Beiträge zur Kritik und Reform des Arbeiterversicherungswesens in Deutschland.

Inaugural-Dissertation

der

hohen philosophischen Fakultät

der

Universität Basel

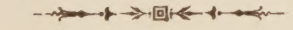
zur

Erlangung der philosophischen Doktorwürde

vorgelegt von

Ulrich Gerber

aus **Schwemsal**, Provinz Sachsen, Preussen.



Halle a. S.
Hofbuchdruckerei von C. A. Kaemmerer & Co.
1895.

Inhaltsverzeichniss.

		Seite
Cap.	I. Vorgeschichte der beiden Gesetzesentwürfe betr. die Kranken- u. Unfallversicherung	1
„	II. Zur Geschichte u. Statistik des Krankenversicherungswesens	13
„	III. Zur Geschichte des Unfallversicherungswesens	20
„	IV. Zur Geschichte des Alters- u. Invalidenversicherungswesens	33
„	V. Kausalzusammenhänge	42
„	VI. Uebersicht der Hauptmängel der bisherigen Arbeiterversicherung	49
„	VII. Zur Reform des Krankenversicherungswesens	56
„	VIII. Zur Reform des Unfallversicherungswesens	67
„	IX. Zur Reform des Versicherungswesens betr. die Alters- u. Invalidenversicherung . .	100
„	X. Kurze Skizzirung einer eventuellen Vereinigung der drei Versicherungen . . .	115
	Schluss	231

Vorwort.

Unter den socialpolitischen Fragen, mit deren Studium sich die Staatswissenschaft gegenwärtig beschäftigt, nimmt die Arbeiterversicherung unstreitig eine der ersten Stellen ein.

In Deutschland ist man nun zuerst dem Gedanken näher getreten, den Arbeiterstand, die zahlreichste, unbemittelste und am wenigsten unterrichtete Klasse der Bevölkerung vor wirthschaftlichen Verlusten zu bewahren, die ihm durch Krankheit oder Unfall zugefügt werden können. Ebenso ist man bestrebt gewesen, den Arbeiter für den Verlust seiner Arbeitskraft, den er durch Alter- und Invalidität erleidet, zu entschädigen.

Nach langen und schweren Kämpfen sind die Gesetze betreffend die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und die Alters- und Invalidenversicherung der Arbeiter zu Stande gekommen.

In der Praxis hat sich aber dann gezeigt, dass diesen Gesetzen, so segensreich sie auch für die arbeitenden Klassen bis jetzt gewirkt haben, doch zahlreiche Mängel anhaften.

Eine gesetzliche Abhülfe dieser Mängel ist bis jetzt nur bei der Krankenversicherung durch die Novelle vom 10. April 1892 zu Stande gebracht worden, ohne dass aber damit allen, auf dieses Gesetz bezüglichen berechtigten Klagen abgeholfen wäre. Bei der Unfallversicherung hat die Reichsregierung eine Reform in Aussicht genommen und auch zur Zeit zwei Gesetzesentwürfe, betreffend die

eigentliche Reform und die Ausdehnung des Gesetzes ausgearbeitet. Aber auch diese Entwürfe, soweit man etwas davon hat in Erfahrung bringen können, zeigen, besonders im Bezug auf die Reform, noch zahlreiche Lücken; auch ist es bereits Thatsache, dass eine Verabschiedung dieser Reformgesetzgebung nicht vor dem Winter 1895/96 geschehen wird.

Die Alters- und Invalidenversicherung endlich wird wohl noch länger auf eine Reform warten müssen, und es wird an eine solche vor Abschluss der Reform der Unfallversicherung kaum zu denken sein.

In ausserdeutschen Staaten, die nach Deutschland die Arbeiterversicherung bei sich einführten, und die sich vielfach eng an die deutsche Gesetzgebung anlehnten, hat man sich bereits die deutschen Erfahrungen zu Nutze gemacht und viele Fehler und Mängel vermieden.

Die Idee der Arbeiterversicherung bricht sich immer weiter Bahn und ausser Deutschland sind bereits Oesterreich, Schweden, Dänemark, Italien und die Schweiz an die Schaffung einer solchen gegangen. In der Schweiz, wo seit Jahren an dem Zustandekommen einer Arbeiterversicherung gearbeitet wird, gehen jetzt die Kommissions-Verhandlungen ihrem Ende entgegen.

Hieraus ersieht man, dass die Arbeiterversicherung nicht nur in Deutschland, sondern in der ganzen civilisirten Welt von Tag zu Tag an Bedeutung gewinnt. Es ist aber auch für Deutschland hohe Zeit, daran zu denken, die der Versicherung anhaftenden Schäden und Mängel möglichst bald zu beseitigen und diese Angelegenheit im Sinne des Gemeinwohls immer mehr zu fördern, um auch in der Vervollkommnung des bisher Erreichten andern Staaten mit gutem Beispiel voran zu gehen.

Um nun zur Angelegenheit der Reform des Arbeiterversicherungswesens einen wissenschaftlichen Beitrag zu liefern, unternahm ich es, angeregt von meinem verehrten Lehrer, Herrn Professor Dr. Kozak, im Nachstehenden, nach

Voraussendung einer historischen Einleitung, die betreffenden Mängel kritisch zu beleuchten und einige Vorschläge zu deren Beseitigung zu machen.

Es drängt mich, an dieser Stelle Herrn Professor Kozak für seine freundliche und fördernde Unterstützung bei meiner Arbeit, sowie für das mir während meiner Studienzeit in Basel entgegengebrachte Wohlwollen und für die wissenschaftlichen Anregungen meinen wärmsten Dank abzustatten. Ebenso fühle ich mich verpflichtet, dem Vorsitzenden der Tiefbau-Berufsgenossenschaft, Herrn Bandke in Berlin, gleichfalls meinen verbindlichsten Dank für manche schätzenswerthen Winke auszusprechen, die er mir als Praktiker zukommen liess, besonders für die Beschaffung der einschlägigen, namentlich der schwer zu erlangenden amtlichen Litteratur.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543921_0048

Capitel I.

Vorgeschichte der beiden Gesetzesentwürfe, betreffend die Kranken- und Unfallversicherung.

Die Ankündigung einer grösseren sozialen Reformgesetzgebung in Deutschland erfolgte bei Eröffnung der 4. Session der 4. Legislaturperiode des Reichstags am 15. Februar 1881. Die bezüglichen Worte (bezugnehmend auf die Eröffnungsrede der 2. Session derselben Legislaturperiode am 12. Februar 1879, in der eine soziale Reformgesetzgebung nur eben angedeutet worden war), lauteten folgendermassen: „Die Heilung (sozialer Schäden) wird nicht ausschliesslich im Wege der Repression sozialistischer Ausschreitungen, sondern gleichmässig auf dem der positiven Förderung des Wohles der Arbeiter zu suchen sein. In dieser Beziehung steht die Fürsorge für die Erwerbsunfähigen unter ihnen in erster Linie".

Das angekündigte Programm der beabsichtigten sozialpolitischen Reformgesetzgebung wurde zum ersten Male bei der Eröffnung der 1. Session der 5. Legislaturperiode des Reichstages offiziell kundgegeben. Es geschah dieses durch die ewig denkwürdige Kaiserliche Botschaft vom 17. November 1881, mit welcher der hochselige Kaiser und König Wilhelm I. auf Anrathen seines grossen Kanzlers des Fürsten Bismarck das Friedenswerk der sozialen Reform-Versicherungsgesetzgebung, allen andern Staaten voran, begann. In dieser Botschaft sprach der Kaiser zu den Vertretern des Deutschen Volkes folgende Worte:

„Schon im Februar dieses Jahres haben Wir Unsere Ueberzeugung aussprechen lassen, dass die Heilung der sozialen Schäden nicht ausschliesslich im Wege der Repression sozialdemokratischer Ausschreitungen, sondern gleichmässig auf dem der positiven Förderung des Wohles der Arbeiter zu suchen sein werde. Wir halten es für Unsere Kaiserliche Pflicht, dem Reichstage diese Aufgabe von Neuem ans Herz zu legen und werden Wir mit um so grösserer Befriedigung auf alle Erfolge, mit denen Gott Unsere Regierung sichtlich gesegnet hat, zurückblicken, wenn es Uns gelänge, dereinst das Bewusstsein mitzunehmen, dem Vaterlande neue und dauernde Bürgschaften seines inneren Friedens und den Hülfsbedürftigen grössere Sicherheit und Ergiebigkeit des Beistandes, auf den sie Anspruch haben, zu hinterlassen. Zu Unsern darauf gerichteten Bestrebungen sind wir der Zustimmung aller Verbündeten Regierungen gewiss und vertrauen auf die Unterstützung des Reichstages ohne Unterschied der Parteistellung".

„In diesem Sinne wird zunächst der von den Verbündeten Regierungen in der vorigen Session vorgelegte Entwurf eines Gesetzes über die Versicherung der Arbeiter gegen Betriebsunfälle mit Rücksicht auf die im Reichstage stattgehabten Verhandlungen über denselben einer Umarbeitung unterzogen, um die erneuten Berathungen desselben vorzubereiten. Ergänzend wird ihm eine Vorlage zur Seite treten, welche sich eine gleichmässige Organisation des gewerblichen Krankenkassenwesens zur Aufgabe stellt. Aber auch diejenigen, welche durch Alter oder Invalidität erwerbsunfähig werden, haben der Gesammtheit gegenüber einen begründeten Anspruch auf ein höheres Mass staatlicher Fürsorge, als ihnen bisher hat zu Theil werden können".

„Für diese Fürsorge die rechten Mittel und Wege zu finden, ist eine schwierige, aber auch eine der höchsten Aufgaben eines jeden Gemeinwesens, welches auf den sittlichen Fundamenten des christlichen Volkslebens steht. Der

engere Anschluss an die realen Kräfte dieses Volkslebens und das Zusammenfassen der letzteren in der Form korporativer Genossenschaften unter staatlichem Schutz und staatlicher Fürsorge, werden, wie Wir hoffen, die Lösung auch von Aufgaben möglich machen, denen die Staatsgewalt allein in gleichem Umfange nicht gewachsen sein würde. Immerhin aber wird auch auf diesem Wege das Ziel nicht ohne die Aufwendung erheblicher Mittel zu erreichen sein".

Die erste Absicht einer sozialpolitischen Fürsorge lag in dem § 25 des Preuss. Eisenbahngesetzes vom 3. November 1838 für Betriebsunfälle bei den Eisenbahnen: „Die Eisenbahngesellschaft ist zum Ersatze alles Schadens verpflichtet, welcher bei der Beförderung auf der Bahn an den auf derselben beförderten Personen oder auch an andern Personen entsteht, sofern sie nicht den Beweis bringt, dass der Schaden entweder durch die eigene Schuld des Beschädigten oder durch einen unabwendbaren Unfall herbeigeführt worden sei"; und in den Art. 395, 400, 401 und 421 des deutschen Handelsgesetzbuches.

Von bei weitem höherer Bedeutung war der Erlass des Reichsgesetzes vom 7. Juli 1871, des sogen. **Haftpflichtgesetzes**, welches durch Ges. vom 21. Januar 1873 auch auf Elsass-Lothringen ausgedehnt wurde. Angeregt wurde dasselbe durch eine Petition aus Leipzig, welche dem Reichstage am 24. April 1868 vorgelegt worden war.

Die Grundsätze dieses Haftpflichtgesetzes sind kurz folgende: Für Unfälle bei dem Betriebe einer Eisenbahn haftet der Unternehmer, falls nicht er den Beweis erbringt, dass der Unfall durch höhere Gewalt oder durch eigenes Verschulden des Verunglückten verursacht worden sei. Für Unfälle bei dem Betriebe eines Bergwerkes, eines Steinbruches, einer Grube oder einer Fabrik haftet der Unternehmer ausser bei eigenem Verschulden auch dann, wenn der Verunglückte ein Verschulden der Betriebsbeamten nachweist.

In Fällen, in welchen diese Voraussetzungen eintreffen, hat der Richter unter freier Würdigung aller Umstände auf Ersatz des vollen Schadens zu erkennen.

Im Allgemeinen genügten die Bestimmungen über die Betriebsunfälle bei den Eisenbahnen, im Uebrigen stellte sich jedoch bald die völlige Unzulänglichkeit dieses Gesetzes heraus, was auch in den Verhandlungen des Reichstages wiederholt zur Sprache kam. Namentlich blieben, da die gesetzliche Fürsorge auf die Fälle des civilrechtlichen Verschuldens der Betriebsbeamten beschränkt war, die zahlreichen und besonders grossen, durch Unfall oder Schuld der Mitarbeiter hervorgerufenen Unfälle unberücksichtigt. Dazu vereitelte auch, wie vorher schon bei dem gemeinen Recht, die Zahlungsunfähigkeit der Ersatzpflichtigen den praktischen Erfolg des glücklich durchgeführten Entschädigungsanspruches. Eine aber geradezu unheilvolle Wirkung hatte dieses Gesetz, indem es eine Vermehrung der Prozesse herbeiführte, durch welche die verunglückten Arbeiter ihre Rechte erkämpfen mussten. Besonders zahlreich wurden dieselben, als die Unternehmer, um ihr Risiko abzuschwächen, ihre Arbeiter bei privaten Unfallversicherungsgesellschaften versicherten, welche in der Regel sich nicht eher zur Zahlung verpflichtet fühlten, als bis ihre Zahlungspflicht im Prozesswege konstatirt war, ausgenommen, dass sich der verunglückte Arbeiter mit einer, in keinem Verhältniss zum Werthe des Schadens stehenden Abfindung zufrieden gab. Hätte nun aber, um dieses abzuwenden, der Unternehmer für alle, in seinem Betriebe vorkommenden Unfälle, die er in der Regel doch nicht selbst verschuldet hat, die Verantwortung zu tragen, so wäre dies ohne eine schwere Schädigung der gesammten Industrie nicht durchzuführen gewesen. So wurde gerade durch dieses Haftpflichtgesetz, welches doch zur Sicherung des sozialen Friedens beitragen sollte, eine schwere Verbitterung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer grossgezogen.

Die bedenklichen Erscheinungen, welche zum Erlass des Reichsgesetzes vom 28. Oktober 1878 gegen die gemeingefährlichen Bestrebungen der Sozialdemokratie führten, brachten „die Erkenntniss zur Reife, dass es Pflicht des auf der Basis des Christenthums stehenden modernen Staates und zugleich eine Aufgabe einer staatserhaltenen Politik sei, durch positive Maassregeln seine besitzlosen Mitglieder, die zahlreichste und am wenigsten unterrichtete Masse der Bevölkerung, sobald sie im Kampfe mit den, der erwerblichen Thätigkeit eigenthümlichen Gefahren unterlegen sind, und ihre körperliche Arbeitskraft, die einzige ihnen zu Gebote stehende Erwerbsquelle, wohl meistens ohne eigene Schuld, ganz oder theilweise verloren haben, ausreichend zu unterstützen und vor der Armenpflege zu bewahren, um sie so den Irrlehren der Sozialdemokratie möglichst unzugänglich zu machen".

Dies war der Grundgedanke der auf Anrathen des Fürsten Bismarck von Sr. Majestät dem Kaiser und König Wilhelm I. und den Verbündeten Regierungen in Deutschland eingeschlagenen sozialpolitischen Gesetzgebung.

Schon vor dem Erlass der Kaiserlichen Botschaft vom 17. November 1881 war in demselben Jahre, am 8. März, im Anschluss an die oben erwähnte Eröffnungsrede vom 15. Februar 1881, dem Reichstage ein Gesetzentwurf, betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter vorgelegt worden, der jedoch nicht Gesetz wurde. Nach diesem Entwurfe waren die Unternehmer haftpflichtiger Betriebe (ausser den Eisenbahnen) verpflichtet, ihre Arbeiter und Betriebsbeamte gegen die wirthschaftlichen Folgen von Betriebsunfällen kollektiv zu versichern. Er enthielt eine Bestimmung, nach welcher die Entschädigung für die ersten 4 Wochen einer durch Unfall herbeigeführten Erwerbsunfähigkeit nicht Gegenstand der Unfallversicherung sein sollte, und die Motive des Entwurfs nehmen, um diese Lücke auszufüllen, eine Revision der das Krankenkassenwesen der Arbeiter regelnden Gesetzgebung in Aussicht,

durch welche den Arbeitern auch für die ersten 4 Wochen der Erwerbsunfähigkeit eine angemessene Unterstützung gesichert werden würde. Die Versicherung selbst sollte bei einer Reichsversicherungsanstalt nach festen Prämientarifen geschehen, unter Berücksichtigung der Gefahrenklassen und Zulassung genossenschaftlicher Versicherungen, und zwar auf Kosten der Unternehmer, aber unter Betheiligung der Arbeiter und des Reiches an der Prämienzahlung. Gegen die Entschädigungsfestsetzung der Reichsversicherungsanstalt sollte der Rechtsweg offen stehen.

Der Reichstag hat dann in seiner Sitzung vom 15. Juli 1881 in einer Resolution den Gesetzesentwurf in seinen wesentlichen Grundlagen, besonders in Betreff des Versicherungszwanges gebilligt und sich auch für eine vorzunehmende Revision der Hülfskassengesetzgebung ausgesprochen. Aber er hatte den Reichszuschuss verworfen und wollte die Reichsversicherungsanstalt durch Landesversicherungsanstalten ersetzt wissen. Diesem so veränderten Gesetzesentwurf glaubten die Verbündeten Regierungen jedoch ihre Zustimmung versagen zu müssen.

So wurde denn im Jahre 1882 dem Reichstage ein Gesetzesentwurf über die Krankenversicherung der Arbeiter und ein neuer Gesetzesentwurf über die Unfallversicherung vorgelegt, welcher sich an den im Jahre 1881 vorgelegten anschloss.

Ehe wir uns jedoch weiter mit dem Gesetze befassen, wollen wir einen kurzen Rückblick auf die, vor Einbringung dieses Gesetzesentwurfes in Bezug auf das Versicherungswesen herrschenden Zustände werfen.

Die ältesten Arbeiterversicherungskassen, welche Kranken-, Unfall- und Invaliden-Versicherung in sich schliessen, sind die Knappschaftskassen, die schon in der Hüttenberger Bergordnung vom Jahre 1300 erwähnt werden. Sie bezwecken die Sicherung der Bergleute gegen die Gefahren ihres Berufes und gegen andere Störungen

ihres Verdienstes. Die Verwaltung erfolgt durch einen, je zur Hälfte von den Werkbesitzern und Arbeitern gewählten Vorstand, unter Aufsicht der Bergbehörde. Ihre Leistungen erstrecken sich gegenüber den meistberechtigten Mitgliedern auf:

1. Freie Kur und Arznei für sich und ihre Familie;
2. Krankengeld;
3. Beitrag zu den Begräbnisskosten;
4. Lebenslängliche Invalidenpension;
5. Unterstützung der Wittwen;
6. Unterstützung der Waisen bis nach zurückgelegtem 14. Lebensjahre.

Die minderberechtigten oder unständigen Mitglieder haben nur auf die Leistungen 1—3 Anspruch.

Die weit überwiegende Mehrzahl der vor Erlass der neuen Gesetze bestehenden Krankenkassen für die Arbeiter verdankt ihre Entstehung nicht der Initiative der Letzteren. In den 8 älteren Provinzen Preussens waren in Folge der allgemeinen Gewerbeordnung vom 15. Januar 1845, der Verordnung vom 9. Februar 1849 und namentlich des Gesetzes vom 3. April 1854 nicht nur die alten, aus der Zeit der Innungsverfassung noch erhaltenen Kassen der Handwerksgesellen neu belebt und reorganisirt worden, sondern es waren auch unter Anwendung der, den Gemeinden und den höheren Verwaltungsbehörden (Regierungspräs. resp. Bezirksausschuss) eingeräumten Zwangsbefugnisse zahlreiche neue Krankenkassen für Handwerksgesellen und Fabrikarbeiter begründet worden. Nach denselben konnten Gesellen, Gehülfen, im Lohn stehende Lehrlinge und Fabrikarbeiter verpflichtet werden, einer Kranken-, Hülfs- oder Sterbekasse beizutreten, oder, falls eine solche nicht vorhanden war, zu ihrer Errichtung sich zu vereinigen. Die Arbeitgeber konnten zu Beiträgen herangezogen werden; auch brauchten die Kassen nicht auf den Krankheits- und Sterbefall beschränkt zu werden, doch wurde der Versicherungszwang nur zu Gunsten solcher Kassen geübt,

welche sich auf Krankheits- und Sterbefälle erstreckten. Aehnlich war die Gesetzgebung in Hannover, im Königreich Sachsen, Grossherzogthum Oldenburg und in den Thüringischen Staaten.

In Hamburg jedoch war jeder Arbeiter unbedingt und unterschiedslos verpflichtet, einer Krankenkasse beizutreten. In Bayern waren die Gemeinden verpflichtet, ausserhalb ihrer Heimath in ständiger Arbeit stehenden Gehülfen, Lehrlingen und Fabrikarbeitern die nöthige Krankenunterstützung zu gewähren, konnten jedoch von den Arbeitern für die Dauer der Arbeit im Gemeindebezirk einen regelmässigen Krankenbeitrag erheben. In Württemberg und Baden konnten Gehülfen und Lehrlinge zu Beiträgen für die zu ihrer Pflege bestimmten Krankenanstalten herangezogen werden. Auch in den übrigen Staaten Norddeutschlands existirte auf die eine oder die andere Art irgend ein Kassenzwang, mit Ausnahme von Nassau, Waldeck und Bremen, wo nichts dergleichen vorhanden war.

Die Reichsgssetze vom 7. und 8. April 1876 brachten hierin eine Aenderung und einheitliche Gestaltung.

Nach dem Reichsgesetz vom 7. April 1876 über die „eingeschriebenen Hülfskassen" (gewöhnlich kurz „Hülfskassengesetz" genannt), besteht der Versicherungszwang für die unselbständigen Arbeiter des Handwerks und der Industrie und zwar nur in Krankheitsfällen. Die Einführung des Versicherungszwanges wird jedoch von dem Erlass eines Ortsstatuts, also von der Selbstbestimmung der Gemeinden abhängig gemacht. Wo die Arbeiter durch die Landesgesetze verpflichtet sind, Beiträge zum Zwecke der Krankenunterstützung an die Gemeinden zu zahlen, kann der Versicherungszwang durch Ortsstatut nicht begründet werden. Der Versicherungszwang besteht darin, dass der Pflichtige einer Kasse beitritt, welche die Rechte einer „eingeschriebenen Hülfskasse" erworben hat. Wer sich nicht freiwillig einer solchen Kasse anschliesst, kann von der Gemeindebehörde als Mitglied der von ihr in das

Leben gerufenen Kasse betrachtet und zwangsweise zur Zahlung der Beiträge an diese angehalten werden. Das Ortsstatut kann die Arbeitgeber anhalten, die Beiträge für die Arbeiter vorzuschiessen und diese selbst zum Beitritt anzumelden; auch können Fabrikinhaber durch dasselbe verpflichtet werden, Zuschüsse bis zur Hälfte der Beiträge zu entrichten. Die eingeschriebenen Hülfskassen müssen an Krankenunterstützung gewähren:

An Männer mindestens $^1/_2$, an Frauen mindestens $^1/_3$ des ortsüblichen Taglohnes gewöhnlicher Tagarbeiter. Es ist aber gestattet, die Gewährung ärztlicher Behandlung und der Arzneien auf den Mindestbetrag der Unterstützung bis zu $^2/_3$ anzurechnen. Hiernach genügt die Krankenkasse zum Beispiel bereits ihrer Pflicht, wenn sie in einem Orte mit einem durchschnittlichen Taglohn von sogar 2 Mark neben freier ärztlicher Behandlung und Arznei 34 Pfennige, bei einem durchschnittlichen Taglohn von 1,50 Mark, wie es sehr häufig vorkommt, nur 25 Pfennige Krankengeld gewährt. Auch gestattet das Gesetz, durch Statut eine Karenzzeit bis zu 13 Wochen zu bestimmen. So kann es eventuell vorkommen, dass ein Arbeiter, obwohl er bei Eintritt eines, ihn erwerbsunfähig machenden Unfalles der Krankenkasse angehörte, dennoch für die Karenzzeit keine Unterstützung erhält.

Das mit dem eben besprochenen Gesetze im engen Zusammenhang stehende Gesetz vom 8. April 1876 bezweckt eine neue Regelung der §§ 141 u. ff. des Reichsgewerbegesetzes vom 21. Juni 1869.

Dasselbe enthält Bestimmungen über die Zulässigkeit zwangsweiser Bildung gewerblicher Hülfskassen für Gesellen, Gehülfen und Fabrikarbeiter und über Zwangsbeiträge zu solchen Kassen. Es begründet jedoch nur, wie das vorige Gesetz, einen bedingten Zwang zur Krankenversicherung, indem es ihn von dem Erlasse eines Ortsstatuts oder eines weiteren Kommunalverbandes abhängig macht.

Die bei Inkrafttreten des Reichsgewerbegesetzes noch bestehenden Zwangskassen müssen mit Ablauf des Jahres 1884 in „eingeschriebene Hülfskassen" umgewandelt sein.

Die oben angeführten Gesetze erfüllten jedoch durchaus nicht den Zweck einer wirksamen Krankenversicherung der Arbeiter, besonders da von vorneherein nicht alle Arbeiter, welche gegen Betriebsunfälle versichert waren, auch für die erste Zeit, in der die Unfallversicherung nicht eintrat, der Krankenversicherung unterlagen. „Soll die Krankenversicherung eine ausreichende Ergänzung der Unfallversicherung bilden, so muss die Gesetzgebung dafür sorgen, dass alle Arbeiter, welche gegen Unfall zu versichern sind, auch gegen Krankheit versichert werden, dass namentlich die Krankenunterstützung eine ausreichende ist und die Karenzzeit ganz beseitigt, oder auf eine minimale Dauer beschränkt wird. Denn zahlreiche Arbeiterfamilien fallen dadurch der Verarmung anheim, dass ihre Ernährer in Zeiten der Krankheit keine ausreichende Unterstützung erhalten. Sind sie überhaupt nicht versichert, so fallen sie der Armenpflege anheim, die erst nach Aufzehrung aller Ersparnisse und Veräusserung alles Entbehrlichen eintritt. Wenn aber selbst die Armenpflege früher eintrat, oder der Arbeiter einer Krankenkasse angehörte, so war doch die Unterstützung meistens so ungenügend, dass sie eine ausreichende Pflege des Kranken nicht ermöglichte und den Niedergang der Wirthschaft nicht aufzuhalten vermochte. Bei vielen Arbeitern bedeutete daher eine längere Krankheit eine Minderung der Erwerbsfähigkeit, in manchen Fällen sogar Erwerbsunfähigkeit für das ganze Leben. Ja, selbst bei Wiedereintritt der vollen Erwerbsfähigkeit konnte der Arbeiter nur durch jahrelange Anstrengung und Entbehrung wieder zur Erlangung eines geordneten Haushaltes kommen, wozu aber leider den Meisten die erforderliche Energie und Umsicht fehlte.

Die Erfahrung hat nun gelehrt, dass die allgemeine Durchführung der Krankenversicherung, welche als eine der

wichtigsten Massregeln zur Verbesserung der Lage der Arbeiter anzusehen ist, auf dem durch die Gesetzgebung vom Jahre 1876 eingeschlagenen Wege nicht erreicht werden konnte.

Werfen wir noch einen Blick auf die statistischen Zahlen der Krankenkassen vor und nach dem Jahre 1876, die übrigens, wie schon erwähnt, in der bei weitem überwiegenden Mehrzahl ihre Entstehung nicht der Initiative der Arbeiter verdanken. Die Zahl der Kassen vor Inkrafttreten des Hülfskassengesetzes, von welchem Zeitpunkte an nur die Gemeinden und höheren Kommunalvorstände das Recht hatten, Ortsstatute zu erlassen, betrug:

Staat:	Jahr:	Zahl:	Mitglieder:
Preussen	1876	5239	869,204
Bayern	1872	365	über 53,000
(in der Grossindustrie)			
Württemberg	1875	281	69,000
Baden	1875	200	„ 19,000
Hessen	1873	157	„ 30,000
Hamburg	1874	109	„ 43,000
Sachsen	1868	845	„ 89,000
Uebrige nordd. Staaten	1868	1389	132,307
Kass. d. Gewerbevereine	1873	315	20,000

Die Gemeinden haben aber von der Befugniss, Krankenkassen durch Ortsstatut zu errichten, nur sehr beschränkten Gebrauch gemacht. Bis zu Ende des Jahres 1880 sind in Preussen nur 278, in allen übrigen Bundesstaaten sogar nur 20 Ortsstatute erlassen worden. Bis zu demselben Zeitpunkt haben in Preussen von den Arbeiterkrankenkassen 559 mit 123,000 Mitgliedern die Rechte eingeschriebener Hülfskassen erlangt, worunter jedoch nur 112 neue; in den übrigen Bundesstaaten haben 322, darunter nur 120 neue diese Rechte erworben. Dahingegen war die Zahl der auf Grund der früheren Gesetzgebung bestehenden Kassen von 5239 mit 869204 Mitgliedern im Jahre 1876 auf 4342 mit 716738 Mitgliedern im Jahre 1880 zurückgegangen, so

dass zu diesem Zeitpunkt beide Arten von Kassen zusammen nicht einmal den alten Stand vom Jahre 1876 erlangt hatten, nämlich nur 4901 mit 839602 Mitgliedern.

Am Schluss des Jahres 1881 bestanden in Preussen 989 eingeschriebene Hülfskassen, von denen nur 400 neu errichtet und 589 aus schon früher bestehenden Kassen in freie Hülfskassen umgewandelt worden waren.

Was die durchschnittliche Vermehrung der Ortsstatute in Preussen anbelangt, so sind in den ersten 4 Jahren durchschnittlich 69 eingerichtet worden, welche Zahl aber 1881 nicht mehr erreicht wurde. In den übrigen Bundesstaaten sank die Zahl derselben 1881 sogar noch um 2, so dass sie nur noch 18 betrug. Es hat somit nach Inkrafttreten des Hülfskassengesetzes, an Stelle der beabsichtigten Vermehrung, eine Verminderung der Arbeiterkrankenkasse und ihrer Mitgliederzahl stattgefunden. Besonders zu bemerken ist noch, dass von den höheren Kommunalverbänden ein Ortsstatut überhaupt niemals begründet worden ist.

Der Einwand der Opposition bei der Verhandlung über das Krankenkassengesetz, dass schon vor der Durchberathung desselben, also 1882 auch ohne Karenzzwang der grösste Theil der Arbeiter gegen Krankheit versichert sei, wurde von den Vertretern der Verbündeten Regierungen durch folgende statistische Zahlen widerlegt: in Preussen:

Mitglieder der Zwangskassen	839,000
„ „ Knappschaftskassen	320,000
„ „ freien, nicht eingeschriebenen Hülfskassen	200,000
(nach der Privatstatistik des Dr. Hirsch) Sa.	1,359,000

Hiervon sind, da es bei dieser Frage lediglich auf den „Zwang“ ankommt, die Mitglieder der Knappschaftskassen, da diese schon Zwangskassen waren, von vorneherein auszuscheiden. Dann ist aber zu beachten, dass die Mitglieder der freien, nicht eingeschriebenen Hülfskassen zum grossen Theil nicht Arbeiter, sondern vielfach kleine

Beamte etc. waren. Es wäre also die Zahl der nicht im Zwangswege versicherten Arbeiter auf höchstens eine Million in Preussen anzugeben. Diesen stehen aber nach der Berufsstatistik vom Jahre 1882 an Arbeitern, auf die sich der allgemeine Versicherungszwang erstrecken soll, 2,400,000 (von 4 Millionen im ganzen Reiche) gegenüber. Somit waren also von allen, durch den neuen Gesetzesentwurf (für die Krankenversicherung) in Betracht gezogenen Arbeitern im Maximum 50% versichert.

Capitel II.

Zur Geschichte und Statistik des Krankenversicherungswesens.

Um nun auch der andern Hälfte der Arbeiter die Wohlthaten eines Krankenversicherungsgesetzes zu Theil werden zu lassen, und um die, in der Kaiserlichen Botschaft gemachten Versprechungen zu erfüllen, legten, wie schon erwähnt, die verbündeten Regierungen unter dem 8. Mai 1882, zugleich mit einem zweiten Entwurf eines Unfallversicherungsgesetzes, dem Reichstage den Entwurf eines Krankenkassengesetzes vor.

Im Reichstage wurden die ersten Lesungen beider Gesetzesentwürfe vereinigt und beide an dieselbe achte Kommission verwiesen, welche unter dem Vorsitze des inzwischen verstorbenen Abg. Freiherrn von und zu Frankenstein, Präsidenten der königlich bayrischen Kammer der Reichsräthe, zunächst den Gesetzesentwurf für die Krankenversicherung in 50 Sitzungen erledigte. Als Regierungskommissäre fungirten bei den Kommissionssitzungen der damalige Direktor im Reichsamt des Innern Dr. Bosse, jetzt Preuss. Cultus-Minister, und namentlich der Verfasser

beider Gesetzesentwürfe, der Geh. Oberregierungsrath Lohmann, jetzt Unterstaatssekretär im Preuss. Ministerium für Handel und Gewerbe. Da die Kommission auf diesen Gesetzesentwurf sehr viel Zeit verwendet hatte und sehr spät zu einer Berathung über die Unfallversicherung kam, sich auch in Bezug auf letztere schon damals so grosse Meinungsverschiedenheiten zeigten, dass anzunehmen war, die Verhandlungen darüber würden sich sehr in die Länge ziehen, so sahen sich die Verbündeten Regierungen genöthigt, wider ihren Willen das Krankenversicherungsgesetz von dem Unfallversicherungsgesetz loszulösen und gesondert vor das Plenum zu bringen. Nach langer eingehender Berathung wurde, unter Annahme der grundlegenden Bestimmungen der Regierungsvorlage, der Entwurf als „Gesetz betr. die Krankenversicherung der Arbeiter“ am 31. Mai 1883 mit 216 gegen 99 Stimmen in namentlicher Abstimmung angenommen, mit Gültigkeit vom 15. Juni 1883.

Vor der Abstimmung hatten jedoch die Verbündeten Regierungen die Erklärung abgeben lassen, dass das Gesetz nach seiner Lösung von der Unfallversicherung, die nach ihrer Meinung wichtiger und dringender sei, und ohne die Verabschiedung derselben, viel weniger zur Besserung der Lage der Arbeiter biete, als die Verbündeten Regierungen beabsichtigt hätten; sie seien jedoch bereit, sich nach Lage der Dinge auch mit dem Wenigen zufrieden zu geben. Somit war also mit dem Krankenversicherungsgesetz das erste der grossen sozialpolitischen Arbeiterversichungsgesetze der Neuzeit zu Stande gekommen.

Ergänzt wurde das Gesetz zunächst durch das sogenannte Ausdehnungsgetz vom 5. Mai 1886. Durch dasselbe wurde die Krankenversicherung auf einige weitere Betriebszweige, insbesondere die Transportgewerbe ausgedehnt.

Unter dem 5. Mai 1886 erging endlich das Gesetz, betreffend die Unfall- und Krankenversicherung der in

land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen. Dieses Gesetz enthält in Betreff der Krankenversicherung nur einige Bestimmungen und ist in seiner Hauptsache ein Unfallversicherungsgesetz. Der Grundgedanke bei dieser Novelle ist der, dass die Krankenversicherung der in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen auch fernerhin nicht obligatorisch ist, sondern nur durch statutarische Bestimmungen, oder durch die Landesgesetzgebung eingeführt werden kann. Vor diesem Gesetze, welches dem Reichstage am 7. Januar 1886 vorgelegt worden war, war bereits am 3. Januar 1885 ein Gesetzesentwurf über die Unfallversicherung der land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter eingebracht, der nichts über eine Krankenversicherung enthielt. Dieser Entwurf kam jedoch nur in die Kommission und nicht wieder an das Plenum.

Die Kommissionen haben bei der Durchberathung Wünsche in Bezug auf eine bessere Anpassung der Krankenversicherung auch auf die land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter ausgesprochen, denen man in dem Regierungsentwurfe Rechnung getragen hatte. Von einschneidender Bedeutung für das Gesetz ist aber die Novelle vom 10. April 1892 mit Gesetzeskraft vom 1. Januar 1893. In derselben ist das Krankenversicherungsgesetz mehr in Einklang mit den inzwischen erlassenen Gesetzen über die Unfall- und Alters- und Invalidenversicherung gebracht worden. Durch dieselbe sind die Bestimmungen des Ausdehnungsgesetzes in das Krankenversicherungsgesetz hineingearbeitet worden, so dass ersteres, soweit es sich um die Krankenversicherung handelt, ausser Kraft gesetzt ist. Namentlich sind auch in der Novelle die inzwischen in der Praxis gemachten Erfahrungen berücksichtigt worden. Die einzelnen Organisationen des Gesetzes sind dem Bedürfniss entsprechend weiter ausgebaut und ihr Verhältniss zu einander ist klarer gestellt worden. Auch enthält das Gesetz nunmehr Bestimmungen, wonach solche Hülfskassen ohne

Beitrittszwang, welche nebenbei zur Durchführung der Versicherungspflicht zugelassen werden, genöthigt sind, ihre zu bewährende Fürsorge ausgiebiger zu bemessen.

Die Organisation und die Leistungen der Krankenkassen lassen sich kurz folgendermaassen charakterisiren:

Als Organe der Krankenversicherung sind zunächst die Gemeinden anzusehen. Dem Zwange der Gemeinde-Krankenversicherung unterliegen diejenigen Arbeiter nicht, welche einer Innungskrankenkasse, einem bergrechtlichen Knappschaftsverein oder einer gleichwerthigen freien Hülfskasse angehören. Das Gesetz will jedoch die Gemeindekrankenversicherung nur subsidiär eintreten lassen. Es sollen vielmehr nach Möglichkeit öffentliche Genossenschaften der Betheiligten geschaffen werden, welche selbständig die Rechte und Pflichten derselben übernehmen.

Diese sind:

1. Die Ortskrankenkasssen, welche von den Gemeinden für die am Orte vertretenen Gewerbszweige errichtet werden können und unter gewissen Voraussetzungen auf Antrag der Betheiligten errichtet werden müssen. Organe sind Generalversammlung und Vorstand. Bei beiden dürfen die Arbeitgeber als Korrelat ihrer Beitragspflicht eine gewisse Betheiligung beanspruchen.
2. Die Betriebs- oder Fabrikkrankenkassen, welche von Unternehmern grösserer Betriebe errichtet werden können resp. müssen. Dem Unternehmer kommen hier besonders erhöhte Rechte und Pflichten zu.
3. Die Baukrankenkassen, welche für vorübergehende grössere Baubetriebe zu errichten sind.

Zwischen sämmtlichen Kassen besteht Freizügigkeit insofern, als für Uebertretende, soweit die gesetzlichen Mindestleistungen in Frage kommen, weder eine Wartezeit, noch die Verpflichtung zur Zahlung eines Eintrittsgeldes zulässig ist.

Die Mindestleistungen der Kasse bestehen während 13 Wochen der Krankheit in:

a) freier ärztlicher Behandlung, Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder etc.;

b) im Falle der Erwerbsunfähigkeit, vom 3. Tage nach der Erkrankung an, für den Arbeitstag ein Krankengeld in der Höhe der Hälfte des den Beiträgen zu Grunde liegenden Taglohnes.

An Stelle dieser Leistungen kann freie Kur- und Verpflegung in einem Krankenhause, sowie die Hälfte des Krankengeldes für die Angehörigen treten.

Bei den Zwangskassen tritt hierzu noch:

a) ein Sterbegeld im zwanzigfachen Betrage des durchschnittlichen Taglohnes;

b) für Wöchnerinnen eine vierwöchentliche Krankenunterstützung.

Das Gesetz gestattet jedoch eine statutarische Erweiterung der Kassenleistung und zwar:

1. Verlängerung der Krankenunterstützung bis zur Dauer eines Jahres;
2. Verlängerung der Wöchnerinnenunterstützung bis zu 6 Wochen;
3. Erhöhung des Krankengeldes bis zu 75%;
4. Erhöhung des Sterbegeldes bis zum 40fachen Betrage des durchschnittlichen Taglohnes;
5. Gewährung des Krankengeldes auch für die ersten 3 Krankheitstage und für Sonn- und Festtage;
6. Ausdehnung der Krankenfürsorge auf Familienangehörige und Rekonvaleszenten.

Als Beiträge werden von den Kassen erhoben:

bei der Gemeindekrankenversicherung 1 — $1^1/_3$% des ortsüblichen Taglohnes gewöhnlicher Tagarbeiter, bei den übrigen Kassen 2 bis höchstens 3% des durchschnittlichen Taglohnes der Arbeiter, für welche die Kasse errichtet ist.

Die Beiträge werden zu $^2/_3$ von den Arbeitern, zu $^1/_3$ von den Arbeitgebern, welche dieselben einzuzahlen haben, aufgebracht.

Wenden wir uns jetzt zur Statistik der Krankenkassen vom Jahre 1886 an. Wir bezeichnen nachstehend, mit

A = Kosten für freie Behandlung und Arzneien, mit

B = gezahlte Krankengelder.

	1886	1887	1888	1889	1890
Gemeinde - Krankenversicherung . .	2,005,058	2,100,169	2,501,190	3,358,019	3,971,933
Orts-Krankenkassen .	6,870,934	7,481,609	8,981,808	10,773,704	12,663,121
Betriebs-Krankenk. .	8,480,803	8,617,647	9,484,66	10,491,491	12,327,507
Sa. von A.	17,355,895	18,299,425	20,967,658	24,623,214	28,962,561
B.	**1886**	**1887**	**1888**	**1889**	**1890**
Gemeinde - Krankenversicherung . .	1,393,607	1,517,425	1,657,509	2,159,383	2,533,996
Orts-Krankenkassen .	7,543,080	8,212,231	9,722,400	11,433,558	14,618,682
Betriebs-Krankenk. .	7,680,347	7,895,318	8,699,999	9,478,205	11,897,711
Sa. von B.	16,947,034	17,624,974	20,079,908	22,071,146	29,064,390
Total-Sa. v. A. u. B.	33,972,929	35,924,399	41,047,566	47,693,360	58,026,951

Krankenversicherung des Deutschen Reichs 1892. Gesammt-Ergebniss.

(Nach: Leitfaden der deutschen Arbeiterversicherung für die Weltausstellung in Chicago.)

Träger d. Versicherung.	Zahl	Versich. Personen	Erkrankte Personen	Krankheitstage	Einnahm. Mk.	Ausgaben Mk.	Vermögen Mk.
Berufliche Krankenkass.	17,900	6,749,000	2,405,000	38,000,000	115,000,000	108,000,000	92,000,000
Freiwillige Krankenkass.	2,200	974,000	347,000	55,000,000	17,000,000	16,000,000	18,000,000
Sa.	22,000	7,723,000	2,752,000	43,500,000	132,000,000	124,000,000	110,000,000

Durchschnittsergebniss 1885—1890. Auf 1 Erkrankungsfall kommen: Auf 1 Versicherten kommen jährlich

in Mk. Beiträge: Krankheitstage 15,7

Vermögen: 9,72. Krankheitskosten 32,41 M.

der Arbeitgeber:	3,69
der Arbeitnehmer:	10,09
Sa.:	13,78.
Kosten:	
Verwaltung:	0,81
Krankheit:	11,77
Sa.:	12,58.

Auf 100 Versicherte kommen:

Erkrankte:	
männliche	37,4
weibliche	31,8
im Durchschnitt	36,3.

Auf 100 M. Krankenkosten kommen:

Krankengeld	47,91
Arzt	19,97
Heilmittel	16,04
Anstaltspflege	10,49
Sterbegeld	4,28
Wochenbett	1,31.

Gesammtübersicht der Krankenversicherung **1892**:

Versicherte Personen		7,723,000.
Entschädigte Personen		2,752,000.
Einnahmen (in Mark)		132,000,000.
darunter Beträge	von den Arbeitgebern	31,000,000.
	von den Arbeitnehmern	77,500,000.
Ausgaben		124,000,000.
davon für	Entschädigung	95,000,000.
	Verwaltungskosten	6,200,000.
Vermögensbestand		110,000,000.
Entschädigung per Fall		35.
Belastung von Versicherten		14.

Capitel III.

Zur Geschichte des Unfallversicherungswesens.

Wie schon erwähnt, war bereits am 8. März 1881 dem Reichstage ein Gesetzes-Entwurf betreffs einer Unfallversicherung vorgelegt worden, der jedoch, nachdem er die erste Lesung durchlaufen hatte, in der Kommission begraben wurde. Der zweite Entwurf eines Unfallversicherungsgesetzes wurde zusammen mit dem Entwurf eines Krankenversicherungsgesetzes dem Reichstage am 8. Mai 1882 unterbreitet. Beide Gesetzesentwürfe wurden zusammen in der ersten Lesung durchberathen und an ein und dieselbe (8.) Kommission verwiesen. Da die Kommission aber sehr viel Zeit auf die Erledigung des Krankenversicherungsgesetzes verwendet hatte, kam sie erst sehr spät zur Behandlung der Unfallversicherung.

Da nun noch die sehr zeitraubenden Etat-Berathungen zu erledigen waren, es sich ausserdem sowohl in den Kommissionsverhandlungen als auch in der Litteratur und Tagespresse gezeigt hatte, dass sich die Erledigung dieses Gesetzes nicht so glatt abwickeln würde wie die Krankenversicherung, hielten es Sr. Majestät der Kaiser und König für ihre Pflicht, dem Reichstage nochmals die Wichtigkeit dieses Gesetzesentwurfes ans Herz zu legen und ihn zu bestimmen, wenn eine Regelung in dieser Session nicht mehr möglich sei, wenigstens die Etat-Berathungen zu erledigen, um für die nächste Session Zeit zu gewinnen.

Am 14. April 1883 erging darauf die 2. Kaiserliche Botschaft an den Reichstag, in welcher der Kaiser zugleich seiner Befriedigung über den Verlauf der Berathungen betreffs des Krankenversicherungsgesetzes Ausdruck verlieh. Die Worte der Botschaft, die hierauf Bezug haben, sind folgende: „Mit Sorge aber erfüllt es Uns, dass die prinzipiell wichtigere Vorlage über die Unfallversicherung bisher nicht weiter gefördert worden ist, und dass daher auf deren baldige Durchberathung nicht mit gleicher Sicherheit

gerechnet werden kann. Bliebe diese Vorlage jetzt unerledigt, so würde auch die Hoffnung, dass in der nächsten Session weitere Vorlagen wegen der Alters- und Invalidenversorgung zur gesetzlichen Verabschiedung gebracht werden könnten, völlig schwinden, wenn die Berathungen des Reichshalts-Etats für 1884/85 die Zeit und Kraft des Reichstages noch während der Wintersession in Anspruch nehmen müssten.

„Wir haben desshalb für geboten erachtet, die Zustimmung der Verbündeten Regierungen dahin zu beantragen, dass der Entwurf des Reichshaushalts-Etats für 1884/85 dem Reichstag jetzt von Neuem zur Beschlussnahme vorgelegt werde. Wenn dann die Vorlage über die Unfallversicherung, wie nach dem Stande ihrer Bearbeitung zu befürchten steht, in der laufenden Frühjahrssession vom Reichstage nicht mehr berathen und festgesetzt wird, so würde durch vorgängige Berathung des nächstjährigen Etats wenigstens für die Wintersession diejenige Freiheit von andern, unaufschiebbaren Geschäften gewonnen werden, welche erforderlich ist, um wirksame Reformen auf sozialpolitischem Gebiete zur Reife zu bringen. Die dazu erforderliche Zeit ist eine lange für die Empfindungen, mit welchen Wir in Unserm Lebensalter auf die Grösse der Aufgabe blicken, welche zu lösen ist, ehe Unsere in der Botschaft vom 17. November 1881 ausgesprochenen Intentionen eine praktische Bestätigung auch nur soweit erhalten, dass sie bei den Betheiligten volles Verständniss und in Folge dessen auch volles Vertrauen finden.

„Unsere Kaiserlichen Pflichten gebieten uns aber, kein in unserer Macht stehendes Mittel zu versäumen, um die Besserung der Lage der Arbeiter und den Frieden der Berufsklassen untereinander zu fördern, so lange Gott uns Frist giebt, zu wirken.

„Darum wollen Wir dem Reichstage durch diese Unsere Botschaft von Neuem und in vertrauensvoller Anrufung eines bewährten treuen Sinnes für Kaiser und Reich

die baldige Erledigung der hierin bezeichneten wichtigen Vorlagen dringend ans Herz legen.“

Auf Grund dieser Kaiserlichen Botschaft wurde nun zwar vom Reichstage der nächstjährige Etat fertiggestellt, aber die Berathungen über das Unfallversicherungsgesetz nahmen keinen erspriesslichen Fortgang trotz den Ermahnungen des hochsinnigen Monarchen. Es wurden nur einzelne Prinzipien in der Kommission durchberathen, deren mündlicher Bericht wegen Abschluss der Session nicht einmal an das Plenum gelangte.

Einen besonders heftigen Widerstand fanden namentlich der Reichszuschuss und auch die Organisation der Berufsgenossenschaften, so dass sich die Verbündeten Regierungen entschlossen, diese beiden Grundlagen fallen zu lassen, um überhaupt zu einem positiven Ergebnisse der Verhandlungen zu gelangen.

Der Reichszuschuss war in den beiden Gesetzesentwürfen desshalb in Aussicht genommen, um in erster Linie dem Arbeiter am unmittelbarsten und in verständlichster Weise die Fürsorge des Reiches für sein Wohl zum Ausdruck zu bringen und um zweitens durch denselben ein billiges Aequivalent für die aus der Regelung der Unfallversicherung sich ergebende Erleichterung der öffentlichen Armenlast zu schaffen. Wegen der zur Förderung staatlicher Zwecke erfolgenden Belastung der Industrie schien es geboten, diese Erleichterung auf das Reich zu übertragen. Jedoch bei keiner Partei fanden die Verbündeten Regierungen hierin Zustimmung.

Der in dem zweiten Entwurfe vorgesehenen Organisation der Berufsgenossenschaften wurde entgegengehalten, dass sie sehr schwerfällig sei und Betriebszweige zusammenlege, welche kein gemeinschaftliches wirthschaftliches Interesse hätten, ferner dass sie grössere Betriebszweige ohne Noth in kleinere Genossenschaften auseinanderreisse.

Bei dieser Sachlage fassten die Verbündeten Regierungen den Entschluss, dem Reichstage einen dritten

Gesetzesentwurf vorzulegen, bei dessen Aufbau die bis jetzt gemachten Erfahrungen berücksichtigt worden waren und der in Folge dessen auf Annahme rechnen konnte. Der Entwurf wurde, nachdem er vom Preuss. Volkswirthschaftsrath gutgeheissen worden war, am 6. März 1884 eingebracht und nach einer kurzen Berathung in der ersten Lesung an die 7. Kommission verwiesen, der grösstentheils dieselben Abgeordneten angehörten, welche vorher in der 8. Kommission gesessen hatten und in der auch wieder der Freiherr von und zu Frankenstein den Vorsitz führte. Als Regierungskommissare fungirten der Staatsminister und Staatssekretär v. Bötticher, der Direktor im Reichsamt des Innern Dr. Bosse und die Geheimen Räthe Bödiker und Gamp.

Nach 26 Sitzungen wurde der Entwurf am 11. Juni wieder vor das Plenum gebracht, wobei als Berichterstatter der Abgeordnete Freiherr v. Hertling fungirte, und endlich in der 43. Plenarsitzung gegen die Stimmen der Sozialdemokraten und der Fortschrittspartei mit überwältigender Mehrheit angenommen. Nachdem auch die Verbündeten Regierungen der vom Reichstage beschlossenen Fassung des Gesetzes ihre Zustimmung ertheilt hatten, kam dasselbe endlich am 6. Juli 1884 als Unfallversicherungsgesetz zu Stande und konnte bereits am 1. Oktober 1885, Dank den Bemühungen des Reichsversicherungsamtes, für die Industrie seinem materiellen Inhalte nach in Kraft treten.

Das Unfallversicherungsgesetz erfuhr nun im Laufe der Zeit eine bedeutende Ausdehnung. Am 28. Mai 1885 wurde vom Reichstage das „Gesetz, betr. die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung“ angenommen und auch am 6. Juni desselben Jahres verkündet. Dieses Gesetz überträgt die Unfall-Fürsorge für die Arbeiter, welche in einem vom Reiche oder von einem Bundesstaate für dessen Rechnung ausgeführten Betriebe beschäftigt sind, auf das Reich oder den betreffenden Bundesstaat. Als solche Betriebe sind anzusehen die Betriebe der Post-, Telegraphen-,

Marine- und Heeresverwaltungen, die Eisenbahn-, Schiffarths- und Baggereibetriebe, Flösserei-, Prahm- und Fuhrbetriebe. Diese Betriebe treten also nicht in die Berufsgenossenschaften ein, sondern, falls sie bereits darin sind, aus denselben aus. Ausserdem aber dehnt dieses Gesetz die Unfallversicherung auch auf die im Privatbetriebe befindlichen grossen Land- und Wassertransportbetriebe aus.

Am 15. März 1886 erging das Gesetz betr. die Fürsorge für die Beamten und Personen des Soldatenstandes in Folge von Betriebsunfällen. Dieses Gesetz ist in erster Linie eine Novelle zum Pensions- resp. Relikten-Gesetz. Es sichert allen Personen des Soldatenstandes und allen Beamten, welche in der Reichscivilverwaltung, in der Verwaltung des Reichsheeres und der Marine beschäftigt sind, und in Folge eines, im Dienste erlittenen Betriebsunfalles dauernd oder vorübergehend dienstunfähig werden, einen Anspruch auf Pension zu; dasselbe gilt auch für die Hinterbliebenen.

Von besonderer Bedeutung war aber das Ausdehnungsgesetz, welches am 5. Mai 1886 verabschiedet wurde unter dem Titel: „Die Unfall- und Krankenversicherung der in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen," mit dem schon erwähnten Anhang betreffend die Ausdehnung der Krankenversicherung auf diese Personen. Dieses Gesetz ist nach der Zahl der Personen (7 Millionen), die es umfasst, eines der bedeutendsten sozialpolitischen Gesetze. Es lehnt sich im Allgemeinen an das Stammgesetz an, jedoch mit Berücksichtigung der einfacheren Verhältnisse der Land- und Forstwirthschaft. Besonders zu bemerken ist bei diesem Gesetze, dass es auch zwangsweise Versicherung der kleinen Unternehmer mit bis zu 2000 M. Jahreseinkommen zulässt.

Am 11. Juli 1887 erging dann noch das Reichsgesetz betr. die Unfallversicherung der bei Bauten beschäftigten, und zwei Tage später am 13. Juli das Reichsgesetz betr. die Unfallversicherung der Seeleute und anderer bei der

Seeschiffahrt betheiligten Personen. Das erstere, das Bauunfallversicherungsgesetz, umfasst die bis dahin nicht versicherten Bauarbeiter, besonders die bei den Tiefbauten und den sogen. Regiebauten. Für die Tiefbauten ist wegen der Unbeständigkeit vieler Baubetriebe das Umlageverfahren durch das Kapitaldeckungsverfahren ersetzt worden. Nach dem zweiten Gesetz werden versichert:

1. Alle auf deutschen Seefahrzeugen beschäftigten Personen, Schiffer aber nur, wenn sie Lohn oder Gehalt beziehen.

2. Alle Personen, welche beschäftigt sind im Betriebe von schwimmenden Docks und ähnlichen Einrichtungen, in Betrieben für Ausübung des Lootsendienstes, für Rettung oder Bergung von Personen und Sachen bei Schiffbrüchen, für Bewachung, Beleuchtung und Instandstellung der dem Seeverkehr dienenden Gewässer.

Die Unfallversicherung erfolgt unter Garantie des Reiches auf Gegenseitigkeit der Unternehmer, die nach gleichartigen Betrieben geordnet, zu Berufsgenossenschaften vereinigt werden.

Als Schadensersatz wird geleistet: von der 14. Woche nach Eintritt des Unfalles die Kosten des Heilverfahrens beziehungsweise die Beerdigung, sowie dem Verletzten eine entsprechende Rente für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit oder den Hinterbliebenen vom Todestage an.

Die Rente beträgt bei völliger Erwerbsunfähigkeit $^2/_3$ seines letzten, nach gewissen Durchschnittsmassen zu berechnenden Jahresarbeitsverdienstes, bei theilweiser Erwerbsunfähigkeit einen Bruchtheil jenes Betrages. Dasselbe gilt für die Renten der Hinterbliebenen.

Für die ersten 13 Wochen nach dem Unfalle haben für den Verletzten die Krankenkassen, und in Ermangelung dessen der Unternehmer selbst einzutreten, jedoch ist vom Beginne der 5. Woche an das Krankengeld für Rechnung

des Betriebsunternehmers auf mindestens $^2/_3$ des massgebenden Arbeitslohnes zu erhöhen.

Die Feststellung des Schadensersatzes erfolgt nach polizeilicher Unfalluntersuchung durch die Genossenschaftsorgane. Gegen diese Feststellung findet die Berufung an das Schiedsgericht statt.

Die Schiedsgerichte bestehen aus einem Beamten als Vorsitzenden, sowie 2 Mitgliedern der Genossenschaft und 2 Vertretern der versicherten Arbeiter. Gegen das Urtheil steht in besonderen und schweren Fällen der Rekurs an das durch Richter verstärkte Reichsversicherungsamt zu.

Ueber die festgesetzte Entschädigung wird von dem Genossenschaftsvorstande ein Berechtigungsanspruch ertheilt, auf Grund dessen die Zahlung vorschussweise durch die Post erfolgt, die nach Schluss des Rechnungsjahres das Gezahlte bei den Genossenschaftsvorständen ohne Zinsen liquidirt.

Der Betrag wird nebst den Verwaltungskosten und den vorgeschriebenen Rücklagen auf die Mitglieder der Genossenschaften nach der Höhe der von ihnen gezahlten Arbeitslöhne umgelegt.

Das Reichsversicherungsamt, unter dessen Aufsicht die Genossenschaften stehen, bildet nach oben hin den Abschluss der ganzen Organisation. Es besteht aus einer Reihe ständiger höherer Berufsbeamten mit einem Präsidenten an der Spitze, die vom Kaiser nach Vorschlag des Bundesrathes auf Lebenszeit ernannt werden und aus 8 nicht ständigen Mitgliedern. Von letzteren werden 4 vom Bundesrath aus seiner Mitte, 2 von den Genossenschaftsvorständen und 2 von den Vertretern der Arbeiter gewählt. Bei wichtigeren Entscheidungen sind ausserdem 2 richterliche Beamte zuzuziehen. Für einzelne Bundesstaaten sind ausserdem besondere Landes-Versicherungsämter errichtet worden.

Aus der Statistik der Unfallversicherung ist (mit Benutzung der amtlichen Tabellen und des Leitfadens für die Weltausstellung in Chicago) Folgendes zu erwähnen:

Es bestanden **1892**

112 **Berufsgenossenschaften,** mit
913 Sektionen,
1,086 Mitgliedern der Genossenschaftsvorstände,
5,247 Mitgliedern der Sektionsvorstände,
21,795 Vertrauensmännern,
165 angestellten, besoldeten Beauftragten,
1,000 Schiedsgerichten,
4,099 Arbeitervertretern bei
5,181,761 Betrieben und
17,382,827 versicherten Personen, ferner

356 Ausführungsbehörden, mit
329 Schiedsgerichten,
1,445 Arbeitervertretern bei
632,459 versicherten Personen.

Die Gesammtsumme der gezahlten Entschädigungsbeiträge stieg in den Jahren 1886—1891 folgendermassen:

1886 = 1,915,366
1887 = 5,932,930
1888 = 9,681,447
1889 = 14,464,303
1890 = 20,315,320
1891 = 26,426,377
1892 = ca. 32,500,000 (nach Zacher).

Verhältniss der entschädigten Unfälle zu einander:

Vorübergehende Erwerbsunfähigkeit bis zu 6 Monaten 20%
Theilweise dauernde Erwerbsunfähigkeit 62%
Dauernde völlige Erwerbsunfähigkeit 6%
Tod 12%
100%.

Verhältniss der entschädigten Unfälle zu allen gemeldeten:

Unter die Krankenversicherung fallende, also vorübergehende Erwerbsunfähigkeit bis 13 Wochen	82%
Vorübergehende Erwerbsunfähigkeit bis 6 Monate	5%
Theilweise dauernde Erwerbsunfähigkeit	9%
Dauernd völlige Erwerbsunfähigkeit	1%
Tod	3%
	100%.

Das Gesammtergebniss der Unfallversicherung pro **1892** weist nach der Zacher'schen Tabelle folgende Zahlen auf:

Träger der Versicherung	Anzahl	Betriebe	Vers. Personen	Entschäd. Unfälle	Einnahm. M.	Ausgaben M.	Vermögen M.
Gewerbl. Berufs-Genossenschaften	64	405,000	5,000,000	114,700	56,500,000	44,000,000	97,000,000
Ländliche Berufs-Genossenschaften	48	4,777,000	12,400,000	51,400	8,500,000	7,000,000	4,000,000
Behörden für Staats-Betrieb	356	—	600,000	10,900	3,000,000	3,000,000	—
Summa:	468	5,182,000	18,000,000	177,000	68,000,000	54,000,000	101,000,000

Verletzte Personen, für welche im Jahre 1892 Entschädigungen festgestellt worden sind. (Nach Bödiker.)

Berufsgenossenschaften	Zahl der durchschnittlich versicherten Personen	a) Zahl, Alter und Geschlecht der Verletzten						b) Gegenstände und Vorgänge, bei welchen die Unfälle sich ereigneten														c) Folgen d. Verletzungen				Zahl der Entschädigungsberechtigten, Hinterbliebenen				Zahl aller Verletzten, für welche im Laufe des Rechnungsjahres Unfallanzeigen erstattet worden	Auf 100 versicherte Personen kommen Verletzte
		Erwachsene		Jugendliche unter 16 Jahren		Zusammen	Auf 1000 Versicherte kommen Verletzte	Motore, Transmiss. Arbeitsmaschinen	Fahrstühle, Aufzüge, Krahne, Hebel	Sprengstoffe	Feuergefährliche, heisse u. ätzende Stoffe, Gase u. Dämpfe etc.	Zusammenbruch, Einsturz v. Gegenständen	Dampfkessel	Fall von Leitern, Treppen etc.	Auf- und Abladen von Hand-Heben, Tragen etc.	Fuhrwerk (überfahren)	Schiffahrt und Verkehr zu Wasser	Thiere (einschl. der Unfälle beim Reiten)	Eisenbahnbetrieb (überfahren)	Handwerkzeug und einfache Geräthe	Sonstige	Tod	Dauernde Erwerbsunfähigkeit		Vorübergehende Erwerbsunfähigkeit	Wittwen	Kinder	Ascendent.	Sa.		
		m.	w.	m.	w.																		Völlige	Theilweise							
A. Gewerbliche Berufsgenossenschaften . . .	5,078,132	26,613	930	972	104	28,619	5,64	5,832	840	421	920	5,188	129	4,748	3,473	1,811	330	322	832	1,895	1,878	3,282	1,507	18,049	5,781	2,095	4,483	152	6,730	165,003	32,49
B. Landwirthschaftliche Berufsgenossenschaften.	12,289,415	17,145	5,209	650	227	23,231	1,89	2,796	17	100	50	1,497	2	6,568	1,448	4,449	36	2,727	25	1,680	1,836	2,026	785	11,012	9,408	1,398	2,360	47	3,805	50,136	4,08
C. Staatliche Ausführungsbehörden . . .	611,612	2,877	33	9	—	2,919	4,77	93	42	16	22	437	10	302	467	30	20	6	885	297	292	498	343	1,466	612	366	663	27	1,056	19,332	31,61
D. Provinziale und kommun. Ausführungsbehörd.	35,121	58	—	—	—	58	1,65	—	—	—	—	6	—	5	2	5	—	2	—	25	13	5	5	42	6	4	3	—	7	255	7,26
E. Vers.-Anstalten d. baugewerblich. Berufsgenossenschaften . .	—	800	17	10	—	827	—	5	2	11	18	236	—	277	76	27	1	—	10	54	110	100	24	423	280	84	151	2	237	1,539	—
Summa	18,014,280	47,493	6.641	1,641	331	55,654	—	8,726	901	548	1,010	7,364	141	11,900	5,466	6,322	387	3,057	1,752	3,951	4,129	1,911	2,664	30,992	16,087	3,947	7,660	228	11,835	236,265	—

Versicherte Personen: 18,000,000
Entschädigte Personen: 210,000
Einnahmen 68,000,000 M. darunter v. Arbeitgeber 54,000,000.
Ausgaben: 54,000,000 „
davon { Entschädigung: 32,500,000 „
für { Verwaltung: 7,400,000 „
Vermögensbestand 101,000,000 „
Entschädigung pr. Fall 185 „
Belastung vom Versicherten 3 „

Durchschnittsergebniss der Unfallversicherung.

Rechnungsjahr	Auf 1 Versicherten kommen Mk.					Auf 1 Unfall kommen Mk.	Auf 1000 Versicherte kommen Entschädigte				Auf 100 Mk. Entschädigung kommen			
	Beiträge der		Kosten der		Vermögen		Verletzte Personen	Hinterbliebene			Renten für		Kosten für	
	Arbeitgeber	Arbeitnehmer	Entschädigung	Verwaltung				Wittwen	Waisen	Eltern	Verletzte	Hinterbliebene	Heilverfahren	Beerdigung
Im Jahre 1890	2,98	—	1,40	0,40	5,52	200,00	6,3	1,0	1,9	0,1	68,66	21,35	8,61	1,38
Im 50. Jahre	6,86	—	6,40	0,40	13,72	200,00	21,7	8,3	5,0	0,3	67,44	30,20	2,04	0,32

Gewerbliche Unfall-Statistik 1892.

Auf 1000 Versicherte kommen an Verletzungen bei den Berufsgenossenschaften für:	Tod	Dauernd völlige Erwerbslosigkeit	Dauernd theilweise Erwerbslosigk.	Erwerbslosigkeit bis 6 Monate	Unglücksfälle zusammen	Verhältniss der Todesfälle zu den andern Unglücksfäll.
1) Bergbau	1,5	1,0	3,9	1,3	7,7	1 : 5,13
2) Eisen- u. Hüttenindustrie	0,4	0,4	4,7	1,0	6,5	1 : 16,25
3) Textil- u. Bekleidungsindustrie	0,2	0,2	1,85	0,25	2,5	1 : 12,5
4) Genussmittel- u. chem. Industrie	0,65	5,5	4,0	1,00	6,2	1 : 9,54
5) Holz- u. Papierindustrie	0,4	0,2	4,1	1,1	5,8	1 : 14,5
6) Bauwesen	0,7	0,3	2,3	1,6	4,9	1 : 7
7) Verkehrsgewerbe . . .	1,7	0,3	4,0	1,9	7,9	1 : 4,65
Alle Gewerbe zusammen	0,7	0,3	3,5	1,1	5,6	1 : 8

Ueber den Durchschnitt der Unglücksfälle kommen also: 1), 2), 4), 5) und 7) (mit der höchsten Zahl), sodass nur 2 nicht die Durchschnittszahl erreichen. Die wenigsten Unglücksfälle weist die Textil- und Bekleidungsindustrie auf. Was das Verhältniss der Todesfälle zu den übrigen Unglücksfällen anbelangt, so finden wir, dass verhältnissmässig die meisten Todesfälle vorkommen: 1) bei dem Verkehrsgewerbe und 2) bei dem Bergbau, die wenigsten bei der Eisen- und Hüttenindustrie.

Von 100 Verletzungen sind herbeigeführt durch:

Art des Fehlers	Tod	Verletzte	Summa	Verh. der Todesfälle zu den übrigen Fällen
1) Fehler der Schutzvorrichtung .	2	10,5	12,5	1 : 5,25
2) Mangelh. Betriebseinrichtung .	2	5,5	7,5	1 : 2,75
3) Mangelhafte Betriebsleitung .	1	3	4	1 : 3
4) Schuld des Verletzten . . .	2	5,5	7,5	1 : 2,75
5) Unachtsamkeit	2,5	16	18,5	1 : 6,4
6) Schuld der Mitarbeiter . . .	1	3	4	1 : 3
7) Unvermeidl. Betriebs-Gefahr .	8	34,5	42,5	1 : 4,3
8) Nicht ermittelte Ursachen . .	2	1.5	3,5	1 : 0,75
Summa:	20,5	79,5	100,00	1 : 3,88
Durchschnitt:	2,56	9.94	12,5	—

Das Ergebniss beifolgender Tafel ist folgendes: Die Durchschnittszahl der Todesfälle wird übertroffen nur von No. 7. Die Durchschnittszahl der Verletzten der gesammten Unfälle wird übertroffen von No. 1 (bei den Gesammtunfällen deren Durchschnitt) 5) und 7) (Maximum). Das Verhältniss der Todesfälle zu den übrigen Unglücksfällen übertrifft den Durchschnitt in 2) 3) 4) 6) und 8) (Maximum).

Von 100 Verletzungen sind herbeigeführt durch:

Ursache der Verletzung	Tod	Verletzte	Summa	Verhältn. der Todesfälle zu den übrigen Unglücksfäll.
1) Motore und Transmissionen .	1,0	2,5	3,5	1 : 2,5
2) Maschinen	2,0	21,0	23,0	1 : 10,5
3) Explosion und Feuer	2,5	5,5	8,0	1 : 2,2
4) Handwerkzeug	0,5	5,0	5,5	1 : 2,5
5) Fall von Leitern und Treppen	3,5	11,00	14,05	1 : 3,14
6) Zusammenbruch und Einsturz .	5,0	16,5	21,5	1 : 3,3
7) Transport	4,5	17,0	21,5	1 : 3,78
8) Andere Gegenstände	1,0	1,5	2,5	1 : 1,5
Summa:	20,0	80,00	100,00	1 : 4
Durchschnitt:	2,5	10,00	12,5	—

Aus dieser Tabelle ergiebt sich, dass mit Ausnahme von 8) die wenigsten Verletzungen bei 1) vorgekommen sind. Ueber den Durchschnitt erheben sich die Verletzungen bei 2) 5) 6) und 7). Die Zahl der Todten ist am geringsten bei 4) und am grössten bei 6). Die meisten Todesfälle im Verhältniss zu andern Unfällen weist auf 3), die wenigsten 4).

Landwirthschaftliche Unfallstatistik 1891.

Auf 1000 versicherte Personen kommen Verletzte:

Männliche Erwachsene	1,20
Weibliche „	0,34
Männliche Jugendliche (unt. 16 J.)	0,05
Weibliche „	0,01
Summa	1,60.

Von 100 Verletzten blieben:

Todt	11,00%
Völlig dauernd erwerbsunfähig .	3,34%
Theilweise dauernd „ .	45,13%
Vorübergehend „ .	40,53%
	100,00%.

Von 100 Verletzungen sind herbeigeführt durch:

1. Motore, Transmissionen, Fahrstühle etc. . .	14,1
2. Dampfkessel, Sprengstoffe, Explosionen, feuergefährliche Gegenstände	1,6
3. Zusammenbruch und Einsturz	12,0
4. Fall von Leitern und Treppen etc.	20,8
5. Auf- und Abladen	6,9
6. Ueberfahren (einschliesslich Eisenbahnen und Unglück bei der Schiffahrt)	20,2
7. Unfälle durch Thiere	12,1
8. Handwerkzeug	6,7
9. Sonstige Unfälle	5,6
	100,00 %

Es sind gezahlt worden pro Person und Fall:

	Gewerbe M.	Landwirthsch. M.	Staat M.	Bauten M.
1) Kosten des Heilverfahrens .	40,20	35,79	53,82	32,22
2) Renten an Verletzte . . .	172,19	89,67	239,07	161,01
3) Beerdigungskosten	56,54	31,59	54,84	44,09
4) Renten an Wittwen Getödteter	144,83	69,30	130,08	125,07
5) Abfindung b. Wiederverheirath.	499,14	220,78	397,79	309,17
6) Renten an Kinder Getödteter	108,41	48,44	90,45	89,40
7) Rent. an Ascendenten Getödteter	136,76	66,64	126,52	131,60
8) Renten an Ehefrauen von in Krankenhäus. Untergebrachten	30,01	14,90	26,41	20,65
9) Renten an Kinder von in Krankenhäus. Untergebrachten	21,61	9,68	16,06	17,81
10) Renten an Ascendenten von in Krankenhäus. Untergebrachten	48,59	20,17	47,14	—
11) Kur- und Verpflegungskosten an Krankenhäuser	135,69	99,24	117,08	95,15
12) Abfindung an Ausländer . .	716,59	532,43	2021,50	449,25

Capitel IV.

Zur Geschichte des Alters- und Invalidenversicherungswesens.

Das dritte der grossen sozialpolitischen Gesetze des deutschen Reiches ist „das Reichsgesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung vom 22. Juni 1889", durch welches 11 Millionen Deutscher in den Bereich einer Versicherung gezogen werden, die nicht nur einzelne vorübergehende Momente im Leben des Versicherten, sondern das ganze Leben desselben umfasst.

Das Gesetz war bereits vor Verabschiedung der Unfallversicherung in Angriff genommen worden. Es wurden zunächst im Reichsamt des Innern sogen. Grundzüge aufgestellt und nach Erlangung der Kaiserlichen Genehmigung mit einer Denkschrift am 17. November 1887 dem Jahrestage der denkwürdigen Kaiserlichen Botschaft, veröffentlicht. Indem man so die Grundzüge der Oeffentlichkeit überwies, gab man sowohl Theoretikern als auch Praktikern Gelegenheit, sich darüber zu äussern. Dies geschah denn auch, und die Zeit von der Veröffentlichung dieser Grundzüge bis zur Verabschiedung des Gesetzes rief eine Flut von Artikeln in der Tagespresse, sowie von grösseren und kleineren Schriften hervor, wie sie zahlreicher über einen Punkt des öffentlichen Lebens wohl noch nie entstanden ist. Wenn auch diese Veröffentlichungen mit der Verabschiedung des Gesetzes bedeutend nachliessen, so fanden sie durch dieselbe doch durchaus keinen Abschluss.

Unter Berücksichtigung dieser Stimmen aus dem Lande wurde dann ein förmlicher Gesetzesentwurf aufgestellt, und, da Kaiser Wilhelm I. im März 1888 zu seinen Vätern versammelt war, vom Kaiser Friedrich, der schon als Kronprinz der sozial-politischen Gesetzgebung ein reges Interesse entgegengebracht hatte, genehmigt.

Im April 1888 ging nun dieser Gesetzesentwurf nebst Motiven dem Bundesrathe zu, und wurde in der Fassung, die er dort durch die Berathungen angenommen hatte, im Juli desselben Jahres wiederum der öffentlichen Kritik unterbreitet. Hierauf wurde er nach einer nochmaligen Durchberathung vom Bundesrath im Plenum angenommen und sowohl mit einer ausführlichen Begründung, als auch mit einer, die mathematischen und statistischen Grundlagen erörternden Denkschrift versehen, gegen Ende des Jahres 1888 dem Reichstage übergeben. Inzwischen war auch Kaiser Friedrich nach einer 99tägigen Regierung von seinen schweren Leiden erlöst worden und sein Sohn, der regierende Kaiser und König Wilhelm II., hatte mit kräftiger Hand die Zügel der Regierung ergriffen. Er stellte sich mit aller Entschiedenheit auf den Standpunkt seines in Gott ruhenden Herrn Grossvaters. Er betonte dies in der Thronrede, mit der er zum ersten Male den deutschen Reichstag eröffnete und berührte die sozialpolitische Gesetzgebung mit folgenden Worten:

„Insbesondere eigne Ich Mir die von Ihm am 17. November 1881 erlassene Botschaft ihrem vollen Umfange nach an und werde im Sinne derselben fortfahren, dahin zu wirken, dass die Reichsgesetzgebung für die arbeitende Bevölkerung auch ferner den Schutz erstrebe, den sie im Anschluss an die Grundsätze der christlichen Sittenlehre den Schwachen und Bedrängten im Kampfe um das Dasein gewähren kann."

Noch eingehender äusserte sich der Kaiser über seine Bestrebungen zu Gunsten des Wohles der arbeitenden Klassen in der Thronrede, mit der er am 22. November 1888 die Session des Reichstages eröffnete. Letztere war berufen u. A. das wichtige Gesetz der Alters- und Invaliditätsversicherung zu berathen. Die Worte, mit denen Se. Majestät zugleich den ganzen Zweck und Charakter der sozialpolitischen Gesetzgebung des deutschen Reiches zusammenfasste, lauteten:

„Als ein theures Vermächtniss meines in Gott ruhenden Herrn Grossvaters habe Ich die Aufgabe übernommen, die von Ihm begonnene sozialpolitische Gesetzgebung fortzuführen. Ich gebe Mich der Hoffnung nicht hin, dass durch gesetzgeberische Massnahmen die Noth der Zeit und das menschliche Elend sich aus der Welt schaffen lassen, aber Ich erachte es doch für eine Aufgabe der Staatsgewalt, auf die Linderung vorhandener wirthschaftlicher Bedrängnisse nach Kräften hinzuwirken und durch organische Einrichtungen die Bethätigung der auf dem Boden des Christenthums erwachsenden Nächstenliebe als eine Pflicht der staatlichen Gesammtheit zur Anerkennung zu bringen. Die Schwierigkeiten, welche sich einer, auf staatliches Gebot gestützten durchgreifenden Versicherung aller Arbeiter gegen die Gefahren des Alters und der Invalidität entgegenstellen, sind gross, aber mit Gottes Hülfe nicht unüberwindlich. Als die Frucht umfänglicher Vorarbeiten wird Ihnen ein Gesetzentwurf zugehen, welcher einen gangbaren Weg zur Erreichung dieses Zieles in Vorschlag bringt."

Nach der ersten Lesung im Plenum wurde nun dieser Gesetzesentwurf einer Kommission von 28 Mitgliedern überwiesen, der zum grössten Theil wieder diejenigen Abgeordneten angehörten, die bereits in der Kommission zur Berathung der beiden andern grossen sozialpolitischen Gesetze thätig gewesen waren. Den Vorsitz führte wiederum der Freiherr von und zu Frankenstein. Nach 43 Lesungen hatte die Kommission ihre Aufgabe erledigt und nahm den Gesetzesentwurf mit 22 gegen 5 Stimmen an. Die Verhandlungen im Plenum, in der 2. und 3. Lesung, wobei der Abg. Freiherr von Manteuffel als Berichterstatter der Kommission fungirte, waren sehr eingehend und gründlich. Besondere Aenderungen wurden vom Reichstage vorgenommen in Betreff der Höhe und Berechnungsweise der Renten und der Organisation der Versicherungsanstalten. Der Reichstag schuf auch das Institut

der freiwilligen Selbstversicherung, setzte aber auch an Stelle des im Gesetzentwurf vorgesehenen Quittungsbuches die „Quittungskarte", welche dem ganzen Gesetze später den nicht gerade schmeichelhaften Namen „Klebegesetz" einbrachte. Ueberhaupt ging das Gesetz nicht gerade verbessert aus den Verhandlungen des Reichstages hervor. Am 24. Mai 1889 wurde es in namentlicher Abstimmung mit 20 Stimmen Majorität angenommen (dafür stimmten die beiden konservativen Parteien mit geringer Ausnahme, die nationalliberale Partei und die Minderheit des Centrums), und nachdem der Bundesrath seine Zustimmung ertheilt hatte, am 22. Juni 1889 unter dem Titel „Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung der Arbeiter" mit Gesetzeskraft vom 2. Januar 1890 veröffentlicht.

Die Fürsorge der Alters- und Invalidenversicherung für die Arbeiter besteht in der Zuwendung einer Alters- resp. Invalidenrente. Die Altersrente hört mit Gewährung der Invalidenrente auf. Erstere wird ohne Nachweis der Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 70. Lebensjahres gewährt, Invalidenrente aber nur, wenn der Versicherte dauernd erwerbsunfähig geworden ist. Invalidenrente erhält also ohne Rücksicht auf das Lebensjahr jeder Versicherte, der dauernd erwerbsunfähig geworden ist, d. h. nicht mehr $^1/_3$ seines Durchschnittslohnes verdienen kann. Jeder nicht dauernd erwerbsunfähige, der es aber während eines Jahres ununterbrochen gewesen ist, erhält eine Rente für die weitere Dauer der Erwerbsunfähigkeit.

Als Wartezeit werden für die Altersrente 30 Beitragsjahre (à 47 Beitragswochen) = 1410 Beitragswochen, für die Invalidenrente 5 Jahre = 235 Beitragswochen gefordert. Versichert werden zwangsweise, ohne Unterschied des Geschlechts, vom 16. Lebensjahre an alle Lohnarbeiter, Gehilfen, Gesellen, Lehrlinge, Seeleute und Dienstboten, sowie alle niedrigbesoldeten Betriebsbeamten und Handlungsgehilfen mit einem Einkommen bis 2000 Mark.

Die Versicherungspflicht kann durch Bundesrathsbeschluss ausgedehnt werden auf kleine Betriebsunternehmer und Hausgewerbetreibende. Wird die Versicherungspflicht nicht obligatorisch gemacht, so steht diesen das Recht der Selbstversicherung zu.

Zum Zwecke der Bemessung der Renten und Beiträge wurden 4 Lohnklassen gebildet bis 350, 550, 850 Mark und darüber.

Die Mittel zur Gewährung der Renten werden aufgebracht vom Reich, von den Arbeitgebern und von den Versicherten. Das Reich giebt für jede Rente 50 Mark Zuschuss. Dazu tritt für die Invalidenrente ein Grundstock von 60 Mark und für jede Woche, für die zu Gunsten des Versicherten Beiträge geleistet sind, nach Verschiedenheit der Lohnklasse ein Steigerungssatz von 2, 6, 9 und 13 Pfg. ein.

Die Altersrente besteht ausser dem Reichszuschuss aus einem Betrage, der sich ergiebt, wenn man für die höchsten 1410 Beitragswochen des Versicherten je nach der Lohnklasse Steigerungssätze von 4, 6, 8 und 10 Pfg. in Ansatz bringt.

Die Auszahlung der Renten geschieht unentgeltlich und zinsfrei durch die Post.

Zur Durchführung der Invaliditäts- und Altersversicherung sind öffentliche Versicherungsanstalten durch ganz Deutschland errichtet und an deren Verwaltung die Versicherten und deren Arbeitgeber betheiligt. An diese Anstalten erfolgt auch die Auszahlung der Beiträge, welche zu gleichen Theilen von den Versicherten und deren Arbeitgebern geleistet werden. Dieselben sind je nach den 4 Lohnklassen auf 14, 20, 24 und 30 Pfg. wöchentlich festgesetzt.

Krankheit und Militärdienst gelten als Beitragszeiten. Zwischen den Versicherungsanstalten beruht Freizügigkeit und es entscheidet die letzte Anstalt über den Anspruch auf Rente. Gegen diesen Entscheid ist Berufung an ein Schieds-

gericht und gegen diesen Spruch Revision an das Reichsversicherungsamt statt.

Die statistischen Daten in Betreff der Alters- und Invalidenversicherung sind nach dem für die Weltausstellung in Chicago herausgegebenen Leitfaden (1893) folgende:

Jahr	Altersrente					Invalidenrente				
	Erhoben	Anerkannt	Zurückgewiesen	Anderweitig erledigt	Unerledigt	Erhoben	Anerkannt	Zurückgewiesen	Anderweitig erledigt	Unerledigt
1891	173,668	132,917	30,534	3,115	7,102	865	44	304	13	504
1892	59,962	42,957	9,388	1,527	4,192	35,831	17,902	12,384	1,872	4,177
Summa	224,630	175,874	39,922	4,642	—	36,696	17,946	12,688	1,885	—

Einnahmen der Versicherungsanstalten (1891) betrugen: 89,647,300 M., darunter aus den Marken 88,887,000 und zwar:

1. Kl. = 15,163,400
2. Kl. = 32,773,900
3. Kl. = 22,204,000
4. Kl. = 18,745,700

An Zinsen, Miethe und Pacht von Grundstücken kamen 722,300 Mark ein.

Gesammt-Ergebniss.

Träger der Versicherung	Anzahl	Versicherte Personen	Rentenempfänger	Einnahmen Mark	Ausgaben Mark	Reichszuschuss Mark	Vermögen
Versich.-Anstalten	31	10,690,000	183,650	92,000,000	17,130,000	9,020,000	151,540,000
Besondere Kassen	9	510,000	4,150	7,000,000	550,000	180,000	11,310,000
Summa	40	11,200,000	187,800	99,000,000	17,680,000	9,200,000	162,850,000

Durchschnitts-Ergebniss.

Rechnungsjahr	Auf 1 Versicherten kommen M.					Jahresrenten M.		Von 100 Vers. erhalten:			Von 100 M. Rente sind:	
	Beitrag	Reichszuschuss	Rente	Verwaltung	Vermögen	Invaliden-Rente	Alters-Rente	Invaliden-Rente	Alters-Rente	Renten überhaupt	Invaliden-Rente	Alters-Rente
Im 1. Jahr	8,21	0,54	1,36	0,40	7,09	113,51	125,08	0,00	1,20	1,20	0,00	1,00
Im 50. Jahr	18,00	6,00	27,34	0,50	125,33	225,60	135,60	11,40	1,20	12,60	94,07	5,93

Normal-Leistungen.

In den 4 Lohnklassen zum Jahresarbeitsverdienst	I. bis 350 M.	II. bis 550 M.	III. bis 850 M.	IV. über 850 M.
Wochenbeitrag (getragen vom Arbeitgeber und Arbeitnehmer zur Hälfte)	0,14	0,20	0,24	0,30
Gesammtbeitrag des Versicherten in { den 5 Wartejahren	16,45	23,50	28,20	35,25
{ 50 Kalenderjahren	227,50	347,10	438,10	566,80
Jahresrente mit Reichszuschuss von 50 Mk.:				
a) **Invalidenrente** { nach 5 Wartejahren . .	115,20	124,20	131,40	141,00
{ nach 5 Kalenderjahren .	162,00	266,40	344,40	448,20
b) **Altersrente**	106 80	135,00	163,20	191,40

Es kommen bei der Alters- und Invaliditätsversicherung im Beharrungszustande auf 100 Versicherte ein Alters- und 12 Invalidenrentenempfänger, d. h. es haben 1,500,000 Hülfsbedürftige den Genuss von 330,000,000 Jahresrenten.

Das statistische Verhältniss der 3 grossen Arbeiterschutzgesetze zu einander ist nach dem angeführten Leitfaden folgendes:

Gegen Krankheit versichert . .	7,77%	der Gesammtbevölkerung.
„ Unfall „ . .	18,10%	
„ Alter und Inval. versichert	11,27%	
Versicherte Lohnarbeiter . . .	37,14%	
Nicht versicherte Lohnarbeiter .	12,37%	
Lohnarbeiter überhaupt	49,71%	

	Krankheit	Unfall	Alter und Invalidität
Verzeichniss der entschädigten Personen zu einander . .	87,37%	6,67%	5,96%
Verhältniss pr. Kopf des Versicherten	53,27%	11,41%	35,32%
Verhältniss der Einnahmen .	42,83%	22,06%	35,11%
Verhältniss der effectiven Ausgaben	60,25%	23,76%	16,09%
Verhältniss der Vermögensbestände	29,42%	27,02%	43,56%

Capitel V.

Kausalzusammenhänge.

Durch die Einführung und Ausbreitung der individualistischen Wirthschaftspolitik, die sich thatsächlich durch ein Steigen der Produktivität und des Verkehrs bemerkbar machte, fanden Umgestaltungen statt, die den Schwerpunkt der gewerblichen Produktion immer mehr vom Kleinbetrieb zum Grossbetrieb, vom handwerksmässigen zum Maschinen-Betriebe verlegten. Technische Erfindungen und Verbesserungen, neue Naturstoffe und Naturkräfte wurden in den Dienst der wirthschaftlichen Produktion gestellt. Die neuen Bedürfnisse, welche im wirthschaftlichen Leben auftauchten, mussten durch neue Mittel betriedigt werden, und diese neuen Mittel waren die Erfindungen, die in ihrer Gesammtheit als „Maschine" bezeichnet werden können.

Dieses Eintreten der Maschine in die Produktion führte zu einer Entwerthung von Kapital und Arbeitskraft, natürlich verbunden mit einer schweren Schädigung der Betroffenen. Die Freiheit der Konkurrenz zeitigte umgekehrt, indem sie Unsicherheit der Unternehmungen und Unübersehbarkeit des Marktes hervorrief, Krisen. Dieselbe Freiheit der Bewegung bewirkte aber auch, dass vielfach die Vermögens- und Einkommensbildung nicht mehr von dem Verdienste und der Tüchtigkeit des Unternehmers abhing, sondern nur zu häufig durch den zufälligen Wechsel der Werthbewegungen und Konjunkturen bedingt wurde.

In Folge dessen trat auch immer mehr und mehr eine ungleiche Vermögens- und Einkommensbildung hervor, welche die wirthschaftliche Existenz der Mittelstände untergrub und auf der einen Seite grosse, in einer Hand konzentrirte Vermögen schuf, denen auf der andern Seite eine immer mehr wachsende Masse besitzloser Arbeiter gegenüberstand. Es wurde den letzteren mit der Zeit jede Aussicht

auf wirthschaftliches Emporsteigen benommen, und die ungünstige Lage in die diese Arbeiter mit der Zeit hineingeriethen, trennte sie nach und nach sowohl in ihrer sozialen Stellung als auch in ihren geistigen Anschauungen von der besitzenden Gesellschaftsklasse.

Diese besitzlose Arbeiterklasse verdingt nun ihre (in den bei weitem meisten Fällen körperliche) Arbeitskraft im Wege eines privatrechtlichen Vertrages einem Unternehmer, dem die beliebige Verwerthung ihrer wirthschaftlichen Leistungen überlassen bleibt.

Das deutsche Privatrecht wird nun zwar beherrscht von dem allgemeinen Prinzip der Gleichheit der Personen, jedoch bleibt diese rechtliche Gleichstellung und gegenseitige Freiheit nur eine formale, wenn die wirthschaftliche Stärke der Parteien nicht die gleiche ist. Besonders beim privatrechtlichen Arbeitsvertrage zwischen dem kapitalistischen Unternehmer und dem besitzlosen Arbeiter tritt dies in hohem Maasse hervor. Denn da der Arbeiter, namentlich in den grossen Städten, selten in der Lage ist, eine besonders günstige Gelegenheit zum Abschluss eines Arbeitsvertrages abzuwarten, so ist er, namentlich wenn Sorge für seine Familie ihm obliegt, häufig gezwungen, auf jede Bedingung einzugehen, die ihm vom Arbeitgeber gestellt wird.

Das Arbeitsverhältniss, welches rechtlich ein einfaches Forderungsrecht des Unternehmers als eines gleichberechtigten Kontrahenten begründet, wird vom Standpunkte der thatsächlichen Wirthschaftsordnung ein persönliches Herrschaftsverhältniss, in welchem als gewährend nicht mehr der Arbeiter, sondern ausschliesslich der ihm die Existenz ermöglichende Arbeitgeber erscheint. Die Arbeiter werden daher vollständig den wirthschaftlichen Konjunkturen preisgegeben, und bei dem Konkurrenzkampfe der einzelnen Unternehmer untereinander werden die Löhne auf ein wirthschaftliches Minimum, den nothdürftigen Lebensunterhalt des Arbeiters und seiner Familie herabgedrückt, be-

sonders durch Benutzung billigerer Frauen- und Kinderarbeit. Die für den Augenblick überflüssigen Arbeiter werden entlassen und während der Krisen in grossen Schaaren auf die Strasse geworfen. Diese sogenannte „industrielle Reservearmee" ist nun verurtheilt, zu jedem beliebigen Preise zu arbeiten, und fällt andernfalls der öffentlichen Armenpflege anheim. Solche Pflege tritt jedoch erst dann ein, wenn alles nur irgend entbehrliche Hab und Gut, oft zu Spottpreisen, veräussert ist. Von den Arbeitgebern können diese Arbeitslosen auch noch als Schreckgespenst für ihre eigenen Arbeiter verwendet werden, theils um sie in besserem Gehorsam zu halten, theils um die Löhne zu drücken. Denn so lange eine zur Arbeit unter jeder Bedingung gezwungene Reservearmee auf der Strasse steht, ist der Arbeitgeber sicher, dass sich für einen seiner Leute, den er entlässt, womöglich 10 andere als Ersatz anbieten.

Es muss jedoch betont werden, dass die hier geschilderten Uebelstände sich in erster Linie und hauptsächlich auf die in grösseren industriellen Unternehmungen beschäftigte Lohnarbeiter beziehen, während bei den landwirthschaftlichen und bei den sogen. „gelernten" Arbeitern diese Verhältnisse nicht ohne weiteres zutreffen.

Betrachtet man zunächst die Lage der landwirthschaftlichen Arbeiter, so ist zu sagen, dass dieselbe in den Gegenden mit reiner Naturalwirthschaft noch am erträglichsten ist. Ich meine hierbei in erster Linie diejenigen Theile Deutschlands, in denen ein wirklicher und auskömmlicher Naturallohn, bei allerdings geringem Geldlohn, gezahlt wird. In den Gegenden mit mehr Geld- und nur geringem Naturallohn ist die Lage der Arbeiter im Durchschnitt bei weitem besser als in den Industriebezirken, da ihnen ein regelmässiger Verdienst gewährt wird, welcher den Krisen nur in bedeutend geringerem Maasse unterworfen ist.

Am schlechtesten ist es endlich in den (zum grössten Theil polnischen) östlichen Provinzen Preussens bestellt, wo im Grossen und Ganzen der Lohn halb und halb in

Geld und Naturalien, aber in beiden durchaus ungenügend gezahlt wird und nur der sehr niedrige Preis aller zum Lebensbedürfniss nöthigen Mittel die Existenz dieser Leute erklärlich macht. Diesem Uebelstande ist jedoch in neuerer Zeit durch die sogen. „Sachsengängerei" abgeholfen, welche im Frühjahr viele Tausende von Arbeitern, nicht nur bis nach Sachsen, sondern sogar bis Westphalen führt. Sie erhalten dort einen reichlichen Lohn, der es ihnen ermöglicht, die Wintermonate vom Dezember bis März in ihrer Heimath auch ohne Verdienst zu leben. Durch diesen Umstand werden auch die dortigen Arbeitgeber gezwungen, höhere Löhne zu zahlen, um ihre Arbeiter an die Heimath zu fesseln.

Ueberhaupt unterliegt der landwirthschaftliche Arbeiter dem industriellen gegenüber nur in weit geringerem Maasse den Krisen. Während, wie schon gesagt, beim Ausbruch einer solchen in einer Branche ganze Schaaren auf die Strasse geworfen werden, kann dies beim landwirthschaftlichen Betriebe selbst in den schwersten Zeiten nicht leicht geschehen.

Denn der Landwirth kann nicht einfach, wie der Industrielle, die Thüre zuschliessen und bessere Zeiten abwarten, sondern er muss, ob es rentirt oder nicht, weiter produziren. Natürlich wird er in schlechten Zeiten sich einschränken und alle nicht absolut nothwendigen Arbeiten, wie z. B. Meliorationen, liegen lassen, aber die Bestellung seiner Felder geht in der alten Weise weiter, und die Einschränkung wird in erster Linie die Handwerker und Maschinenbauer etc. treffen. Selbst bei einem Bankerott geht die Wirthschaft ihren alten Gang, indem vom Gericht ein Sequester des Grundstückes bestellt wird, der bis auf weiteres die Bewirthschaftung leitet.

Was nun die sogen. „gelernten" Arbeiter, worunter in erster Linie die Handwerksgesellen zu verstehen sind, betrifft, so sind diese, solange überhaupt das Handwerk im Stande ist, sie zu beschäftigen, vor dem rein industriellen

Arbeiter durch die Stetigkeit ihrer Beschäftigkeit im Vorzug. Zwar leiden auch sie unter Krisen und können in schlechten Zeiten ihr Kontingent zur Armee der Arbeitslosen stellen, aber immerhin sind sie von der grossen Gefahr, von Arbeitslosen einer andern Branche verdrängt zu werden, befreit. Allerdings ist dies nur der Fall, so lange der „gelernte" Arbeiter eben im Handwerk Beschäftigung findet. Jedoch bei dem immer mehr zunehmenden Verschwinden desselben vor dem Grossbetrieb, werden alle diese „gelernten" Arbeiter zur Klasse der Industriearbeiter herabgedrückt, deren Leiden und Schicksale dann auch die ihrigen sind.

Ebensowenig wie das Privatrecht im Stande war, den Arbeiter vor der materiellen Ausbeutung zu schützen, ebensowenig war es aber auch im Stande, demselben in Krankheitsfällen eine ausdauernde Unterstützung und Fürsorge zu sichern. Denn da das patriarchalische Verhältniss aus alter Zeit, welches zwischen Arbeitern und Arbeitgebern geherrscht hatte, längst aufgelöst war, so hatten die letzteren nach modernem Recht keine Verpflichtungen mehr, bei Krankheit und Unglücksfällen ihre Arbeiter zu unterstützen. Schon die seit dem Jahre 1868 angestellten Untersuchungen, ob bei Betriebsunfällen die allgemeinen Grundsätze des Civilrechtes über die Verbindlichkeit zum Schadenersatz als ausreichend anzusehen seien, hatten zur Verneinung dieser Frage geführt. Der Anlass zu den Untersuchungen war die wirthschaftliche Nothlage gewesen, in die Angehörige der besitzlosen Klasse der Bevölkerung und deren Hinterbliebene immer mehr geriethen, da mit den grossen Fortschritten der Industrie sich im gleichen Verhältniss die in gewerblichen Betrieben vorkommenden Unfälle vermehrt hatten.

Dass sich im römischen Rechte keine Spur von Arbeiterschutz gegen Unfälle fand, erklärt sich besonders daraus, dass in Rom die Arbeiter meistens Sklaven waren und eine maschinelle, mit besonderen Gefahren für sie ver-

bundene Industrie vollkommen fehlte. Für den freien Arbeiter galt der Grundsatz, dass die Folgen des Unfalles derjenige zu tragen hatte, den der Unfall traf. Eine Ausnahme von diesem Grundsatze macht die „Lex Aquilia", eine demokratische Errungenschaft aus der Zeit der 3. Secession. Nach derselben hat der durch Unfall Geschädigte einen Ersatzanspruch an den, der den Unfall durch „dolus" oder „culpa" herbeigeführt hat. Jeder Grad von Verschulden machte diesen strafbar. Der Schadenersatzanspruch geht auf Ersatz der Heilkosten, des entgangenen Erwerbs und der gestörten oder zerstörten Erwerbsfähigkeit; auch kann ein Anspruch auf Schmerzensgeld erhoben werden. Die Hinterbliebenen des durch fremde Schuld Getöteten haben unter Umständen ein Recht auf Schadenersatz. Ein Verschulden kann auch in der ungeeigneten Auswahl eines Stellvertreters oder in der fahrlässigen Ertheilung eines Auftrages gefunden werden, mit dessen Ausführung eine unvermeidliche Gefahr verbunden war, die den Unfall herbeiführte.

Die nun auf die Haftbarkeit für Unfälle bezüglichen allgemeinen Grundsätze des Civilrechts sind nur eine Fortbildung dieser römischen „Lex Aquilia" und lassen sich kurz in folgenden Worten zusammenfassen:

„Nach gemeinem Recht und dem von diesem beherrschten deutschen Partikularrecht ist nur der unmittelbare Urheber für den durch Vorsatz oder Nachlässigkeit verursachten Schaden verantwortlich. Ist der Thäter Vertreter eines Dritten, so haftet der Auftraggeber, sofern nicht seine Ersatzpflicht durch die Widerrechtlichkeit des Auftrages begründet oder durch die kontraktwidrige Ausführung ausgeschlossen wird, nur für ausweisliches Versehen bei der Auswahl der Beauftragten. Nur nach rheinischem Recht trifft die Verantwortlichkeit neben dem unmittelbar schuldigen Betriebsbeamten gleichmässig auch den Betriebsunternehmer.

Demnach wurde also in den zahlreichen, durch eigene Unvorsichtigkeit oder Zufall verursachten Verletzungen gar keine Entschädigung gewährt. Bei den durch Vorsatz oder Nachlässigkeit Anderer herbeigeführten Schäden haftete aber nur der unmittelbare Urheber, nicht der Arbeitgeber. Da nun dieser unmittelbare Urheber in der Regel ein Mitarbeiter oder Betriebsbeamter war, konnten der Verunglückte oder dessen Hinterbliebene nur in den seltensten Fällen eine ausreichende Entschädigung erlangen, die oft erst durch langwierige Prozesse erstritten werden musste. Ja selbst nach einer glücklichen Durchführung des Prozesses wurde eine Realisirung des Anspruches auf Fürsorge durch die Mittellosigkeit des Urhebers häufig unmöglich. Der Arbeiter oder dessen Hinterbliebene fielen also meist, nachdem ihre eigenen Mittel aufgezehrt waren, der öffentlichen Armenpflege anheim, welche jedoch jederzeit etwas Entwürdigendes hat und auch die politischen Rechte des von ihr Bedachten verkümmert. Alle diese Missstände sowie das geschilderte Missverhältniss zwischen Rechts- und Wirthschaftsordnung erheischten gebieterisch Abhülfe, welche das Privatrecht, ohne sein Grundprinzip aufzugeben, nicht gewähren konnte.

In Folge dessen musste der Staat, als über den Parteien stehend, aus eigener Machtvollkommenheit, dafür Sorge tragen, dass im Interesse der arbeitenden Klasse ein besseres Verhältniss zwischen Unternehmern und Lohnarbeitern wieder hergestellt werde, und dass durch das Spiel der wirthschaftlichen Kräfte, welches sich im privatrechtlichen Arbeitsvertrage ausdrückt, weder die ganze Klasse der Arbeiter, noch mittelbar der Staat selbst Schaden leide.

So entstanden, vom öffentlichen Recht und dem Herrschaftswillen des Staates ausgehend, Gesetze, welche bestrebt waren, einerseits den wirthschaftlich Schwächern vor persönlicher Ausbeutung durch den Stärkeren zu schützen: die Arbeiterschutzgesetzgebung, und andererseits solche, welche ihm für gewisse weitere, ihn schädigende Fälle ein

Einkommen sichern sollten: Arbeiterversicherungsgesetze. Es sind dies Fälle, in welchen sein einzig Verwerthbares, d. h. seine Arbeitskraft meist ohne sein Verschulden beeinträchtigt wird.

Als „ratio legis" der sozialpolitischen Gesetzgebung lässt sich daher nach Prof. Rosin bezeichnen: „Die Minderung der, den privatrechtlichen Arbeitsvertrag beherrschenden wirthschaftlichen Abhängigkeit der arbeitenden Klassen durch ein System einer, vom öffentlichen Recht ausgehenden Fürsorge."

Capitel VI.

Uebersicht der Hauptmängel der bisherigen Arbeiter-Versicherung.

So segensreich diese nach langen und schweren Kämpfen glücklich zu Stande gekommenen Gesetze für die arbeitenden Klassen in Deutschland gewirkt haben, so hat es sich doch in der Praxis gezeigt, dass denselben zahlreiche Mängel und Fehler anhaften, mit denen wir uns in diesem, sowie in den folgenden 3 Capiteln näher beschäftigen wollen.

Zu einer gründlichen Abhilfe dieser Mängel und Fehler auf dem Wege der Gesetzgebung ist es bis jetzt nur bei der Krankenversicherung gekommen und zwar durch die Novelle vom 10. April 1892, durch welche aber durchaus nicht allen berechtigten Klagen abgeholfen wurde.

Bei der Unfallversicherung und bei der Alters- und Invalidenversicherung hat man sich bis jetzt darauf beschränkt, einige kleinere Uebel im Verwaltungswege, so gut es eben ging, zu beseitigen. Bei der Unfallversicherung ist eine durchgreifende gesetzgeberische Reform bereits ins

Auge gefasst. Denn die Reichsregierung hat im Reichstage erklärt, dass Entwürfe für 2 Novellen betreffend die Reform und die Ausdehnung dieser Versicherung bereits ausgearbeitet seien.

Während die vorliegende Arbeit bereits beendet war, fand in Dresden der 8. deutsche Berufsgenossenschaftstag statt, und es wurde auf demselben von der Regierung die Erklärung abgegeben, dass die betreffenden Novellen zur Zeit den verbündeten Regierungen vorlägen, um darauf dem Bundesrathe zuzugehen. In der Gestalt, in der diese Entwürfe dann aus dem Schoosse der letzteren Behörde hervorgingen, sollten sie einem extra einzuberufenden ausserordentlichen Berufsgenossenschaftstage zur Begutachtung unterbreitet werden. Erst dann werde man dem Reichstage Gelegenheit geben, sich mit dem Gesetze zu befassen. Es steht aber bereits fest, dass dies in der nächsten Session des deutschen Parlaments, die im November beginnt, nicht geschehen kann, also eine Reformgesetzgebung vor dem Winter 1895/96 nicht zu Stande kommen wird. Soweit man von dem ungefähren Inhalt der betreffenden Novellen etwas hat in Erfahrung bringen können, enthalten dieselben keine grundlegenden Aenderungen im Gesetz, sondern beschäftigen sich grösstentheils mit minderwichtigen Fragen, die im Grossen und Ganzen zu den in der Presse schon längst erörterten gehören.

Eine durchgreifende Reform der Alters- und Invalidenversicherung endlich liegt vorläufig noch in weiter Ferne, da an die Inangriffnahme einer solchen von Seiten der Regierung nicht eher zu denken ist, als bis die Reformgesetzgebung der Unfallversicherung verabschiedet ist.

Betrachtet man zunächst das Krankenversicherungsgesetz, so ist zu sagen, dass sich bei demselben naturgemäss die wenigsten Mängel finden, da die Novelle den grössten Theil derselben bereits beseitigt hat. Dennoch lassen sich noch manche Punkte erwähnen, die verdienten,

in Bezug auf Reformen näher ins Auge gefasst zu werden.

Im Interesse der Versicherten allein liegt zunächst:

1) Eine andere Vertheilung der Beiträge, welche wie bei der Alters- und Invalidenversicherung zu gleichen Theilen getragen werden sollten, anstatt wie jetzt von den Arbeitern zu zwei Dritteln.

2) Eine genaue gesetzliche Fixirung des Begriffs „geschlechtliche Ausschweifungen", da die heutige Auffassung oft grosse Härten bei der Rechtsprechung veranlasst.

Auch im Interesse der Arbeitgeber würde es liegen, dass die bis jetzt nur fakultative Versicherung der Dienstboten und der land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter zu einer obligatorischen gemacht würde. Es würden durch eine derartige obligatorische Einführung die ihren Untergebenen wohlgesinnten Dienstherrschaften nicht mehr benachtheiligt werden gegenüber denjenigen, die sich um das Wohlergehen ihrer Leute nicht kümmern.

Weit mehr als das Krankenversicherungsgesetz weist das Unfallversicherungsgesetz Fehler und Mängel auf. Zunächst wäre eine Umwandlung des Umlageverfahrens, nach dem jetzt die Beiträge in den Berufsgenossenschaften aufgebracht werden, in das sogen. Kapitaldeckungsverfahren im Interesse der Gerechtigkeit zu wünschen. Denn nach dem heutigen Verfahren findet eine starke Belastung der Zukunft zu Gunsten der Gegenwart statt, ein Vortheil, welcher lediglich im Interesse der Berufsgenossenschaften, also der Arbeitgeber läge. Dies wäre der einzige Mangel, zu dessen Abhülfe eine Aenderung der grundlegenden Bestimmungen des Gesetzes nothwendig wäre.

Die übrigen Mängel, deren Beseitigung nicht so tief in das Wesen des Gesetzes eingreifen würde, lassen sich ihrer Bedeutung nach in 2 Klassen theilen.

Die am schwersten empfundenen Mängel, und zwar diejenigen, die in erster Linie den Arbeitern fühlbar werden, sind:

1) Das Fehlen der Versicherung für Handwerk und Handel, sowie für Strafgefangene, die zur Zeit durch dieses Fehlen eine unverdiente Verschärfung ihrer Strafe erleiden.

2) Der Zustand, dass Verunglückte, die innerhalb der ersten 13 Wochen geheilt werden, und bei denen eine „theilweise" Erwerbsunfähigkeit konstatirt wird, in der Zeit vom Augenblicke ihrer Heilung bis zum Ablauf der 13 Wochen keine Unterstützung erhalten. Denn mit der Heilung hört selbstverständlich die Verpflichtung der Krankenkasse auf, während die Berufsgenossenschaft erst nach Ablauf der 13wöchentlichen Karenzzeit zu einer Unterstützung verpflichtet ist.

Von grosser Wichtigkeit für beide, Arbeitgeber und Versicherte, wäre ferner die Beseitigung folgender Mängel im Gesetz:

3) Das Fehlen einer Bestimmung, wonach die Berufsgenossenschaften das Recht haben, die Behandlung von Unfallverletzten an Stelle der Krankenkassen zum Zwecke einer intensiveren Heilung jederzeit zu übernehmen.

4) Der Mangel an Kranken- und Rekonvaleszentenhäusern sowie Unfallstationen, die nicht nur den Berufsgenossenschaften, sondern auch den Krankenkassen und den Versicherungs-Anstalten der Alters- und Invalidenversicherung zu gute zu kommen hätten.

In Bezug auf die beiden anderen Versicherungen greift eine Abhülfe der unter 2) und 3) erwähnten Mängel in das Gebiet der Krankenversicherung, und der unter 4) erwähnten Mängel in das Gebiet beider Versicherungen über.

So zu sagen als Mängel 2. Ordnung wären noch folgende Umstände zu erwähnen, die gleichfalls nach denselben Gesichtspunkten wie die Hauptmängel zu ordnen sind.

Im Interesse der versicherten Arbeiter wäre nämlich die Abhilfe folgender Schäden sehr zu wünschen:

1) Der § 1 des Gesetzes enthält die Bestimmung, wonach nur Betriebe, in denen mit „elementarer“, nicht auch mit „thierischer“ Kraft gearbeitet wird, der Versicherungspflicht unterliegen.

2) In dem Falle, dass ein Versicherter, der sich bereits im Genusse einer Unfallrente befindet, durch einen zweiten Unfall getötet wird, wird die Entschädigung an die Hinterbliebenen nur nach dem Arbeitsverdienst, nicht auch nach der empfangenen Rente berechnet, die ja doch einen Ersatz des verlorenen Arbeitsverdienstes bilden soll.

3) Es wird zur Zeit in Fällen wo die Entschädigungsberechtigung feststeht, die Entschädigungsverpflichtung aber zwischen 2 oder mehreren Berufsgenossenschaften zweifelhaft ist, vom Reichsversicherungsamt das Verfahren gegen die einzelnen Berufsgenossenschaften nach einander eingeleitet. Durch diesen Umstand muss der Versicherte oft monatelang auf die ihm rechtlich zustehende Rente wegen Kompetenzstreitigkeiten warten.

4) Die Fuhrwerksbetriebe sind zur Zeit nur insofern versichert, als sie mindestens eine versicherungspflichtige Person beschäftigen. Es bestehen aber eine Menge Fuhrwerksbetriebe, die in der Hauptsache vom Unternehmer allein ausgeführt, in denen aber trotzdem zeitweise Hülfspersonen beschäftigt werden, deren Anmeldung dann meistens unterlassen wird und die auch sehr schwer zu kontrolliren sind.

5) Es kommt vielfach vor, dass Unternehmer mit ihren Arbeitern Verträge abschliessen, welche die letzteren des Anspruches auf die Wohlthaten des Gesetzes berauben. Zur Verhinderung dieser Uebelstände bietet das Gesetz in seiner heutigen Fassung durchaus keine genügende Handhabe.

Als im Interesse der Berufsgenossenschaften d. h. der Unternehmer liegend, wäre noch die Beseitigung folgender Mängel zu nennen:

6) Es kann zur Zeit die Auszahlung der Rente nicht leicht verweigert werden, wenn der Unfall sich bei Ausführung eines Vergehens oder Verbrechens ereignet hat.

7) Es muss die Rente immer monatlich ausgezahlt werden, was bei einem sehr kleinen Prozentsatz (15,10 oder noch weniger) der völligen Erwerbsunfähigkeit grosse Verwaltungskosten und Portoauslagen verursacht, die oftmals sogar den Werth der Renten übersteigen.

8) Kleine landwirthschaftliche und industrielle Nebenbetriebe müssen zur Zeit in die Kataster der landwirthschaftlichen resp. industriellen Berufsgenossenschaften eingetragen werden, anstatt sie einfach den Hauptbetrieben anzuschliessen. Hierdurch entstehen fortwährende Aenderungen und eine doppelte Meldepflicht für den Unternehmer.

9) Zur Zeit ist die Ortspolizeibehörde nur verpflichtet, eine polizeiliche Untersuchung des Unfalles vorzunehmen, wenn derselbe den Tod oder voraussichtlich eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 13 Wochen zur Folge hat. Es wird also im letzteren Falle dem Belieben der Polizeibehörde anheim gestellt, ob sie eine Untersuchung für nothwendig hält, oder nicht.

10) Die Genossenschaften haben in Fällen, wo eine dritte Person zur Entschädigung verpflichtet ist, diese Verpflichtung aber auf die Genossenschaft übergeht, nicht das Recht, an Stelle der Rentenzahlung den Kapitalwerth der Rente zu verlangen, wodurch doch erst der Anspruch der Genossenschaften sicher gestellt würde.

Sowohl das Interesse der Versicherten, als auch der Arbeitgeber würde durch Abhülfe folgender Unzulänglichkeiten gewahrt werden:

11) Ausländische Unternehmer, die vorübergehend im Inlande Arbeiter beschäftigen, können zur Zeit nicht zur Versicherung herangezogen werden (ebenso wie

sie auch von der Gewerbesteuer befreit sind). Diese Befreiung von der Versicherung schädigt die Berufsgenossenschaften in ihren Einnahmen und werden die Arbeiter um die Wohlthaten des Gesetzes gebracht.

12) Es ist nach den jetzigen Gesetzesbestimmungen unstatthaft, Beiträge, selbst mit Bewilligung des Reichsversicherungsamtes, zum Zwecke der Unfallverhütung zu verwenden. Auch haben die Genossenschaften keine Strafmittel, um lässige Unternehmer zur Beobachtung der Unfallverhütungsvorschriften zu zwingen.

Die Mängel, die sich bei der Alters- und Invalidenversicherung besonders fühlbar gemacht haben, sind:

1) Zu geringe Leistungen;

2) Die zu hohe Altersgrenze;

3) Die zu niedrige „Erwerbsunfähigkeitsziffer" wegen der geringen Anzahl der Klassen;

4) Die nicht genügende Ausdehnung des Kreises der der Versicherten, dem vorläufig alle Hausindustriellen und kleinen Betriebsunternehmer, sobald sie regelmässig einen Arbeiter beschäftigen, nicht angehören. Die Einreihung dieser beiden Klassen wäre aber äusserst nothwendig, da dieselben, besonders die erstere, eher bedürftig sind als alle anderen Arbeiter.

5) Die sog. „Wiederbeiziehung" überhobener Renten, die darin besteht, dass beim Tode eines Rentenempfängers der Theil der Rente (die pränumerando gezahlt wird und nach dem Sinne des Gesetzes Tag für Tag verbraucht werden soll), welcher auf die Zeit vom Todestage bis Ende des Monats entfällt, zurückgezahlt werden muss.

Ausser diesen soeben kurz ausgeführten Hauptmängeln wollen wir einen kurzen Blick auf die Klagen werfen, die über eine zu mangelhafte Statistik erhoben wurden. Zunächst wird bei der Krankenversicherung bemängelt, dass die Erkrankungen noch nicht nach ihren Arten unterschieden werden und auch die Zeit des Krankheits-

eintritts und die Dauer der Krankheit nicht berücksichtigt wird. Auch sollten die Erkrankten und Verstorbenen (was bis jetzt auch noch nicht geschieht) innerhalb beider Geschlechter unterschieden werden nach Alter, Zivilstand und Beruf. Dasselbe gilt auch für die Versicherten der Unfallversicherung.

Capitel VII.

Zur Reform des Krankenversicherungswesens.

Das Krankenversicherungsgesetz ist dasjenige der drei grossen sozialpolitischen Gesetze, welches seit seinem Bestehen bereits eine durchgreifende Reform erfahren hat. Es ist dies geschehen durch die Novelle vom 10. April 1892, in welcher die seit dem Inkrafttreten des Gesetzes in der Praxis gemachten Erfahrungen sowie die im Publikum öffentlich geäusserten Wünsche berücksichtigt worden sind. Daher weist die sozialpolitische Litteratur der neuesten Zeit nur sehr wenig auf das Krankenkassenwesen Bezügliches auf. Trotzdem darf man sich aber nicht verhehlen, dass immer noch Schäden und Lücken vorhanden sind, denen abgeholfen werden sollte.

Zunächst wird von vielen Seiten die zu starke Heranziehung der Arbeiter zu den Beiträgen bemängelt, wogegen von anderer Seite wieder die Aufrechthaltung des jetzigen Status gefordert wird, mit der Motivirung, dass die Arbeitgeber schon durch die Beiträge für die Unfallversicherung, welche sie allein zu bezahlen haben, genügend belastet seien. Die in dieser Beziehung gemachten Abänderungsvorschläge zerfallen in zwei Arten: in solche, welche die Lasten für die Krankenversicherung den Arbeitgebern allein auferlegen, und in solche, welche dieselben von den Arbeitern zu

gleichen Theilen, wie bei der Invaliditäts- und Altersversicherung getragen wissen wollen.

Der erste Vorschlag ist unter den jetzigen Verhältnissen nicht gut durchführbar, denn er würde eine Belastung der Arbeitgeber herbeiführen, welche die kleineren von ihnen kaum zu tragen im Stande wären. Nach der Statistik von 1892 betragen die von Arbeitgebern und Arbeitnehmern für die Krankenversicherung gezahlten Beiträge über das Doppelte der Unkosten für die Unfallversicherung.

Anders verhält es sich mit dem zweiten Vorschlage, der entschieden als ein Postulat der Sozialreform aufgestellt werden muss, besonders als Aequivalent für die Leistungen der Krankenkassen zu Gunsten der Unfallversicherung. Nach der letzten Veröffentlichung des Reichversicherungsamtes kamen 1893 nach vorläufiger Schätzung zur Anmeldung ca. 263,000 Unfälle, von denen ca. 63,000 durch die Unfallversicherung entschädigt wurden, so dass 200,000, also $75^1/_4\%$ der Krankenversicherung zur Last fielen. Würden nun die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer gleichmässig vertheilt, so würden die ersteren pro Jahr ca. 22 Millionen Mark mehr zu zahlen haben, was auf 1 Unfall 110 Mk. ausmacht. Hierdurch könnten nicht nur die Auslagen für die Unfallversicherung vollständig gedeckt (man rechnet in der Krankenversicherung für den Fall durchschnittlich nur 32 M. 50 Pf., welcher Betrag sich für die Unfälle wohl etwas erhöhen wird), sondern auch in Bezug auf die übrigen Fälle die Arbeiter bedeutend entlastet werden.

Eine bedenkliche Lücke im Gesetz ist auch das Fehlen einer obligatorischen Versicherung der Dienstboten, die jetzt nur das Recht haben, in die Gemeindekrankenversicherung freiwillig einzutreten und durch statutarische Bestimmungen auch zu den Ortskrankenkassen zugelassen werden können. Der Zwangsversicherung unterliegen sie nur dann, wenn sie als Gewerbegehülfen zu betrachten sind, d. h. wenn sie in Schankwirthschaften, Hôtels u. s. w. als

Stubenmädchen, Kellnerinnen oder Hausknechte beschäftigt werden.

Bei Berathung der letzten grossen Novelle nahm die Regierung diesbezüglich eine ablehnende Haltung ein, indem sie erklärte, dass in fast allen deutschen Bundesstaaten in irgend einer Weise die Krankenfürsorge für die Dienstboten geregelt sei und eine reichsgesetzliche Regelung zu tief in die Verhältnisse der einzelnen Staaten eingreifen würde. Auch stehe es dem Dienstherrn ja frei, seine Dienstboten zum Eintritt in die Gemeindekrankenversicherung zu veranlassen und die Beiträge selbst zu zahlen.

Dem ist jedoch entgegenzuhalten, dass die Krankenfürsorge für die Dienstboten in den einzelnen Bundesstaaten eine sehr verschiedene ist, in einigen sogar gänzlich fehlt, und selbst wo sie vorhanden ist, vielfach nicht ausreicht. So hat z. B. in Preussen die Dienstherrschaft für die Krankenpflege des Dienstboten nur dann aufzukommen, wenn die Krankheit durch den Dienst hervorgerufen ist. Dass diese gesetzlichen Bestimmungen durchaus ungenügend sind, liegt auf der Hand, denn es wird für den Erkrankten in vielen Fällen schwer und bei einer Reihe von Krankheiten überhaupt nicht möglich sein, die Entstehung durch den Dienst nachzuweisen. Es würde um die Krankenpflege der Dienstboten sehr schlimm bestellt sein, wenn es nicht allgemein Sitte wäre, dass wenigstens die besser situirten Dienstherrschaften ihren Leuten auch in den Fällen, in denen sie nicht dazu verpflichtet sind, Krankenpflege angedeihen liessen. Die Königl. Preussische Regierung hat selbst $^1/_2$ Jahr nach Inkrafttreten der Novelle diese fehlerhaften Zustände zugegeben und im Septbr. 1892 ministerielle Erhebungen darüber veranstaltet:

1. Ob die in den einzelnen Kreisen geltenden, die Fürsorge für erkrankte Dienstboten betreffenden Bestimmungen für unzulänglich zu erachten sind.
2. In welchem Umfange ein Bedürfniss zu einer entsprechenden Umgestaltung dieser Fürsorge aner-

kannt werden muss (im Falle der Bejahung der ersten Frage).

3. Ob es sich nach Lage der Verhältnisse empfiehlt, eine anderweitige gesetzliche Regelung auf dem Wege der Reichsgesetzgebung oder der Landesgesetzgebung anzustreben.

4. Ob es zweckmässig und mit den Grundsätzen der Billigkeit vereinbar erscheint, die Dienstherrschaften auch über die Dauer des Dienstvertrages hinaus und eventuell auf welche weitere Zeitdauer zur Fürsorge für ihre erkrankten Dienstboten gesetzlich zu verpflichten.

5. Ob es sich empfiehlt, Vereinigungen der Dienstherrschaften zu gemeinsamer Leistung der ihnen obliegenden Fürsorge für Dienstboten und Gesinde vorzusehen.

Bei dieser Umfrage ist es aber bis jetzt geblieben, und man hat die Resultate derselben nicht in Erfahrung bringen können.

Die Hauptschwierigkeit der Lösung dieser Frage liegt nun, wie allgemein zugegeben wird, in der Organisation. Hierbei ist jedoch genauer zwischen landwirthschaftlichem und städtischem Gesinde zu unterscheiden. In der Landwirthschaft unterscheiden sich Dienstboten und Arbeiter häufig sehr wenig von einander, so dass Personen, welche lediglich zu landwirthschaftlichen Zwecken angenommen worden sind, vielfach als Gesinde betrachtet werden. Umgekehrt werden dann wieder, namentlich in kleineren Betrieben als Arbeiter überhaupt nur Knechte und Mägde verwendet, welche die gesammte Arbeit mit der Herrschaft zusammen verrichten müssen, während man nur in der Haupternte eine kurze Zeit hindurch eigentliche Arbeiter in Anspruch nimmt. Diese ländlichen Dienstboten könnten also ohne grosse Schwierigkeiten einfach wie die übrigen landwirthschaftlichen Arbeiter der Krankenversicherung für die letzteren eingereiht werden.

Anders steht es hingegen mit dem städtischen Gesinde. Hier muss zwischen Gesinde und Arbeiter scharf unterschieden werden, indem man unter dem ersteren die mit gewöhnlichen häuslichen Diensten beschäftigten Personen versteht, während alle im Beruf oder Gewerbe des Arbeitgebers Beschäftigten als Arbeiter anzusehen sind und der Zwangsversicherung unterliegen.

Bei der Berathung der Novelle in der Kommission erklärte die Regierung unter anderm auch, dass die Verhältnisse der Dienstboten (genau genommen hätte es heissen müssen der „städtischen" Dienstboten) von denen der industriellen Arbeiter so grundverschieden seien, dass eine gleichmässige Regelung fast unmöglich sei.

Allerdings sind die Verhältnisse beider Arbeiterkategorien verschieden, aber so grundverschiedene, dass sich eine gleichartigere Behandlung nicht erzielen liesse, scheinen sie doch nicht zu sein. Ist doch schon das Gesinde in der Invaliditäts- und Altersversicherung den Arbeitern völlig gleichgestellt, während es der Unfallversicherung unterliegt, wenn es „in" dem Betriebe, auch selbst nur vorübergehend und für ganz kurze Zeit beschäftigt war. Ausserdem gestattet ja auch das Gesetz den freiwilligen Beitritt des Gesindes zur Gemeinde-Krankenversicherung, und ebenso kann demselben durch Statut der Beitritt zur Ortskrankenkasse gestattet werden. Wenn man auch in Bezug auf letztere Bestimmung einwerfen kann, dass sie nur für besondere Verhältnisse gemacht werde, so steht doch jedem Dienstboten die Gemeinde-Krankenversicherung offen. Den freiwilligen Eintritt zu einem obligatorischen zu machen, könnte meines Erachtens nicht schwer fallen. Um aber auch den Dienstboten die höheren Leistungen der Ortskrankenkassen zu gewähren, wäre es am praktischsten, das Gesinde zu selbständigen Ortskrankenkassen zusammenzuschliessen, sobald die zur Bildung einer solchen Kasse gesetzlich vorgeschriebenen Grundbedingungen erfüllt sind. Allerdings müssten dann

sowohl für die Orts- als auch Gemeindekrankenkassen einige besondere gesetzliche Bestimmungen in Bezug auf die Versicherung des Gesindes getroffen werden. Schon nach den jetzigen Bestimmungen muss, wenn der freiwillig in die Versicherung eingetretene Dienstbote erkrankt, der Dienstherr demselben alle im Dienstvertrag festgesetzten Verpflichtungen erfüllen, ohne dass er irgend einen Anspruch auf das Krankengeld erheben darf. Allerdings kann der Dienstvertrag mit Rücksicht auf die Ansprüche aus der Krankenversicherung modificirt werden.

Diese Verhältnisse müssten nun bei Eintritt einer obligatorischen Versicherung gesetzlich festgelegt und nicht dem freien Dienstvertrage überlassen werden, so z. B., dass während der Krankheit der Dienstbote ausser den Leistungen, die ihm die Kasse gewährt, für die vollen 13 Wochen vom Arbeitgeber die freie Verpflegung und noch einen Bruchtheil seines Geldlohnes erhielte. Dieser Bruchtheil wäre auf mindestens $^1/_4$ oder $^1/_3$ festzusetzen, sodass der Erkrankte $^3/_4$ resp. $^5/_6$ seines Lohnes bekommt. Ein Anspruch des Dienstherrn auf das Krankengeld müsste als unstatthaft angesehen und irgend welche Hintergehung des Gesetzes durch Dienstvertrag (der ausserdem rechtlich ungültig wäre) müsste unter Strafe gestellt werden.

Eine grosse Härte in den Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes ist die ungenaue Darlegung des Begriffes „der geschlechtlichen Ausschweifung". Nach dem Gesetze ist es den Kassen gestattet, „Versicherten, welche sich eine Krankheit durch geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben", das Krankengeld (nicht ärztliche Behandlung, Arzneien und Heilmittel) ganz oder theilweise zu entziehen. Eine derartige Klausel hat an und für sich seine volle Berechtigung, denn es wäre ungerecht, den soliden Arbeiter zu Gunsten des lüderlichen zu belasten. Auch sind in den Grossstädten die Fälle der Geschlechtskrankheiten derartig häufig, dass bei einem anstandslosen Auszahlen die Kassen ernstlich belastet würden. So kamen

z. B. in Berlin bei einer Krankenkasse unter 12,000 Krankheitsfällen 453, bei einer andern unter 1561 Krankheitsfällen 215, d. h. fast 14% an Venerie vor.

Schon bei der Durchberathung der Novelle war davor gewarnt worden, da diese Verallgemeinerung der Bestimmungen leicht Härten in der Rechtsprechung hervorrufen könnte. Diesen Interpellanten wurde von den Vertretern der Regierung erwidert, dass unter „geschlechtlichen Ausschweifungen" lediglich ein fortgesetzter lüderlicher Lebenswandel zu verstehen sei. Anders hat sich aber die Sache später in der Praxis gemacht, und es zeigte sich, wie berechtigt die Warnung aus der Volksvertretung war. Das preussische Oberverwaltungsgericht hält nämlich in seiner Rechtsprechung daran fest, dass jeder ausserehelichе Geschlechtsverkehr unter dem Begriff „geschlechtliche Ausschweifungen" zu verstehen sei. Zu welchen harten Konsequenzen das führt, geht daraus hervor, dass ein Versicherter, der sich bei einem einmaligen Geschlechtsverkehr eine mit demselben im Zusammenhange stehende Krankheit zugezogen hat, den gesetzlichen Nachtheilen unterliegt. Geht man auf diesem Wege weiter, so müssten auch diejenigen, welche sich eine derartige Krankheit durch äussere Ansteckung (ohne geschlechtlichen Verkehr) zugezogen haben und sogar solche, auf welche sie durch Vererbung (was nach weitverbreiteter Meinung möglich) gekommen ist, von der Strafe der Krankengeldentziehung betroffen werden. Das hierin eine grosse Ungerechtigkeit liegt und eine derartige Handhabung nicht dem Zwecke der Versicherungsgesetzgebung entspricht, liegt auf der Hand. Besonders zu verwerfen ist eine derartige Rechtsprechung auch um deswillen, weil dadurch der Verheimlichung und somit der Ausbreitung der sexuellen Krankheiten Vorschub geleistet wird. Die blosse Gewährung der freien Kur bietet gegen den letzteren Uebelstand durchaus keinen genügenden Schutz.

Es wäre also eine genaue Präzisirung des Begriffs „geschlechtliche Ausschweifungen“ in dem Gesetze unumgänglich nothwendig, da es ja bei gutem Willen nicht schwer fallen wird, einen dauernd lüderlichen von einem in dieser Beziehung einmal Verunglückten zu unterscheiden.

Zum Schlusse wollen wir uns noch mit der allgemeinen Krankenversicherung der land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter beschäftigen.

Durch das Reichsgesetz vom 15. Juni 1883 war ein Krankenversicherungszwang für die land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter nicht vorgesehen, es war nur den Gemeinden und höheren Komunalverbänden gestattet, denselben statutarisch einzuführen. Von diesem Rechte war nur in sehr geringem Umfange Gebrauch gemacht worden, da sich herausstellte, dass viele Bestimmungen des Gesetzes mit den Eigenthümlichkeiten der landwirthschaftlichen Arbeiterverhältnisse schwer in Einklang zu bringen waren und namentlich in den Gegenden, wo die Naturalwirthschaft stark vorherrschte, standen der Einführung starke Hindernisse entgegen. So kam es, dass selbst da, wo eine Einführung der Krankenversicherung für die land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter wünschenswerth gewesen wäre, dieselbe dennoch unterblieb. Diesen Mängeln sollte bei der Schaffung des Unfallversicherungsgesetzes für diese Arbeiter (vom 5. Mai 1886) abgeholfen werden, indem man dem Gesetze einen Anhang gab, welcher einige Ergänzungen des Krankenversicherungsgesetzes enthielt, die den landwirthschaftlichen, besonders naturalwirthschaftlichen Verhältnissen besser angepasst waren, ohne jedoch auch den obligatorischen Versicherungszwang zu schaffen. Ein besonderer Ansporn zum Erlass von Kassenstatuten für die Gemeinden lag namentlich in der Bestimmung des landwirthschaftlichen Unfallversicherungsgesetzes, dass in allen Fällen, in denen ein Verunglückter einer Krankenkasse nicht angehört,

während der ersten 13 Wochen die Gemeinden die Pflichten derselben auf sich zu nehmen haben.

Es sind denn auch thatsächlich nach Erlass dieser gesetzlichen Bestimmung zahlreiche Krankenkassen statutenmässig errichtet worden. Landesrechtlich wurde die Versicherung nur eingeführt im Königreich Württemberg und in den Grossherzogthümern Baden und Sachsen-Weimar. In den übrigen Bundesstaaten wurde die Versicherung, soweit sie besteht, durch Statut der Gemeinden und höheren Kommunalverbänden begründet, in Preussen z. B. als Kreiskrankenkassen.

Obwohl nun, wie erwähnt, die Gründung dieser Kassen von Jahr zu Jahr zunimmt, so weisen doch einzelne Gegenden noch grosse Lücken auf. Es wäre daher sehr anzuempfehlen, im Wege der Reichsgesetzgebung die Versicherung der land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter obligatorisch zu machen.

Allerdings dürfte die Reichsgesetzgebung hier nur insoweit eingreifen, als sie der Landesgesetzgebung vorschriebe, bis zu einem gewissen Zeitpunkte die Sache nach eigenem Ermessen zu regeln und erst, wenn dies bis dahin nicht geschehen ist, einfach über den Kopf derselben hinweg die obligatorische Versicherung dekretiren sollte. Die Pflicht der Bundesgesetzgebung hingegen wäre es wiederum (namentlich in den grösseren Staaten), bei der Regelung in einzelnen Gegenden die speziellen Verhältnisse zu berücksichtigen, sodass man z. B. in Preussen es wie gegenwärtig bei der Bildung von Kreiskrankenkassen beliesse, denen bei der Aufstellung eines Statuts gewisse Freiheiten gelassen werden müssten.

Den Einwand, dass diese Angelegenheit noch nicht spruchreif sei, und man es vorläufig bei der alten Organisation belassen müsse, kann man damit widerlegen, dass doch in späterer Zeit so wie so eine Zwangsversicherung der land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter eintreten muss und es im Interesse der Sozialreform liegt, auch

dieser Kategorie von Arbeitern möglichst bald eine sichere Stütze im Falle der Erkrankung zu gewähren. Denn wenn es auch, wie es in den Motiven des Gesetzesentwurfes heisst, in der Landwirthschaft und namentlich in Gegenden mit hervorragender Naturalwirthschaft vielfach üblich ist, dass der Brotherr während der Krankheit für seine Arbeiter sorgt, so ist dies doch immerhin eine freiwillige Leistung, zu der er sich nur moralisch verpflichtet fühlt. Es spielt übrigens hierbei noch die Leistungsfähigkeit derselben eine grosse Rolle, denn es kann sehr leicht vorkommen, dass ihm die Fürsorge für den erkrankten Arbeiter bei längerer Dauer der Krankheit oder beim Eintritt mehrerer Krankheitsfälle auf einmal und kurz hintereinander, selbst beim besten Willen nur sehr schwer oder fast gar nicht möglich ist. Allerdings soll auch bei der Zwangsversicherung das Gesetz nicht störend in etwaige patriarchalische Verhältnisse zwischen Arbeitgeber und Arbeiter eingreifen, wie dies schon bei dem gegenwärtigen Gesetz nicht der Fall ist, das ausdrücklich die Versicherungsfreiheit für diejenigen Arbeiter ausspricht, denen im Arbeitsvertrage von ihrem Prinzipal, dessen Leistungsfähigkeit selbstverständlich garantirt sein muss, für eine etwaige Krankheit volle Unterstützung, mindestens in der Höhe der Kassenleistungen, zugesichert ist.

Auch für die Arbeitgeber wäre die Einführung der obligatorischen Krankenversicherung von Interesse, denn dieselben würden dadurch alle gleichgestellt und der den Arbeitern wohlgesinnte wäre nicht mehr im Nachtheil gegen den, der sich um das Wohl und Wehe seiner Leute nicht kümmert. Ausserdem würden ja durch die Krankenkasse der Privatwohlthätigkeit keine Schranken gesetzt.

Die in den vorliegenden Zeilen zum Ausdruck gebrachten Wünsche in Bezug auf eine Reform der Krankenversicherung sind diejenigen, deren Erfüllung nach meinem Dafürhalten am meisten noth thut, und die auch in der Presse am häufigsten besprochen und erörtert werden.

Selbstverständlich findet man beim Durchgehen der sozialpolitischen Litteratur und der Tagespresse zahlreiche Einzelvorschläge zu gewissen Reformen, die mehr oder weniger Berechtigung haben. Ein sehr grosser Teil derselben entspringt rein persönlichen Verhältnissen, indem irgend Jemand, der mit der Versicherung zu thun hat und etwas gefunden zu haben glaubt, das ihm speziell bequem und besser scheint, diese Verbesserungsvorschläge entweder der Oeffentlichkeit oder direkt dem Reichsversicherungsamt unterbreitet.

Da das eben Gesagte bezüglich aller drei grossen Versicherungsgesetze gilt, so nimmt es nicht Wunder, wenn das Reichsversicherungsamt, soweit es sich um Reformvorschläge für die Unfallversicherung handelt und die Vorstände der einzelnen Berufsgenossenschaften mit derartigen Gesuchen förmlich überschüttet werden. Ausser denen, die in reinem Privatinteresse gestellt werden und desshalb hier nicht diskutabel sind, giebt es noch eine Reihe solcher, welche zwar für den gegebenen Fall annehmbar wären, aber wiederum auf anderen Gebieten Schwierigkeiten bereiten würden.

Die so gestellten Anträge alle zu befriedigen, wäre für Regierung und Volksvertretung absolut unmöglich, und es ist daher nur die Pflicht derselben, die am schärfsten hervortretenden Mängel, welche sich allgemein fühlbar machen, zu beseitigen.

Die in den vorhergehenden Zeilen geschilderten Missstände treten nach allgemeinen Beobachtungen in Bezug auf das Krankenversicherungsgesetz am deutlichsten hervor und bedürfen vor allen Dingen einer Reform. Ob dieselbe in nächster Zeit in Angriff genommen werden wird, bleibt vorläufig dahingestellt, da man durch die letzte grosse Novelle wohl für dieses Gesetz einstweilen genug gethan zu haben glaubt und sich den beiden andern Gesetzen zuwenden wird.

Immerhin aber müssen wir hoffen, dass auch hier bald Wandel geschafft und einer berechtigten Unzufriedenheit der Boden entzogen wird.

Capitel VIII.

Zur Reform des Unfallversicherungswesens.

Das Unfallversicherungsgesetz ist dasjenige, welches zur Zeit von allen drei grossen sozialpolitischen Gesetzen am meisten einer Reform bedarf, denn es sind seit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes keine nennenswerthen Aenderungen an ihm vorgenommen worden.

Allerdings sind auf den deutschen Berufsgenossenschaftstagen, deren erster am 27. Juni 1887 zu Frankfurt a.M. abgehalten wurde, zahlreiche Reformvorschläge von berufendster Seite gemacht worden. Auf Grund der hier immer wieder auftauchenden Forderungen sah sich die Reichsregierung genöthigt, durch ein vom 4. Juli 1890 datirtes Rundschreiben des Reichsversicherungsamtes an die demselben unterstellten 50 gewerblichen Berufsgenossenschaften 18 Fragen zur Beantwortung zu stellen. Diese Fragen sollten diejenigen Uebelstände berühren, welche sich im Laufe der Zeit als der Reform am meistem bedürftig gezeigt hatten. In dem Schreiben, welches diesen Fragebogen begleitete, äusserte sich jedoch das Reichsversicherungsamt dahin, dass es eine Reform des Gesetzes in seinen grundlegenden Bestimmungen nicht für dringend nothwendig erachte.

Im Anschluss an diesen Fragebogen erliessen die 50 gewerblichen Berufsgenossenschaften aus eigener Initiative einen eben solchen, der 109 Fragen stellte.

Ueber beide Enqueten beriet zunächst der Ausschuss der Berufsgenossenschaften und formulirte 38 Eventualanträge, die einem ausserordentlichen Genossenschaftstage am 3. November 1890 unterbreitet wurden.

Bevor man jedoch in die Diskussion über die einzelnen Fragen eintrat, wurde mit allen gegen eine Stimme eine Resolution angenommen, des Inhalts, dass der Berufsgenossenschaftstag eine sofortige Aenderung des Gesetzes nicht für nothwendig halte und nur die Ausdehnung desselben auf das Handwerk, die kleineren Betriebe und den Handel als unumgänglich nothwendig hinstelle. Hauptsächlich begründet wurde diese ablehnende Haltung damit, dass die Zeit der Einführung des Gesetzes noch zu kurz sei, um genügende Erfahrungen gesammelt zu haben und dass sehr zahlreiche Wünsche sich auf meist untergeordnete Punkte bezögen, welche die Verwaltungspraxis zum grössten Theile heilen könne und würde. Dennoch stellte sich bei der darauffolgenden Einzelbelastung heraus, dass viele Punkte der Versammlung doch nicht ganz überflüssig schienen. Von den Eventualanträgen wurde nur einer vollständig und einer theilweise abgelehnt, die andern aber meistens mit grosser Majorität, vielfach sogar einstimmig, angenommen. Ebenso gelangten noch drei aus der Versammlung gestellte Anträge zur Annahme. Man liess dann diese Angelegenheit ruhen bis zum 7. deutschen Berufsgenossenschaftstag, der am 27. Juni 1893 in Stuttgart zusammengetreten war.

Inzwischen hatte nämlich der Staatssekretär des Innern, Staatsminister von Bötticher, am 24. Febrar desselben Jahres im Reichstage eine Interpellation des Abg. Bebel betreffs der angekündigten Novelle zum Unfallversicherungsgesetz dahin beantwortet, dass diese Novelle bereits fertiggestellt sei, dass er es aber für gut halte, die Arbeit nicht allzusehr zu überstürzen, denn die Erfahrungen, die man auf sozialpolitischem Gebiete gemacht habe, würden immer Anlass zu Korrekturen geben. Ausserdem erklärte

der Minister, dass man im Begriff sei, in einer zweiten Novelle die Unfallversicherung auf andere Gewerbszweige auszudehnen.

Da es nun schon damals nicht sicher war, dass dem Reichstage diese beiden Novellen schon in der nächsten Wintersession vorgelegt werden könnten, so hielt es der Ausschuss des Vorstandes der Berufsgenossenschaften für seine Pflicht, der Sache bereits zu dieser Zeit näher zu treten. Allerdings ist die Befürchtung, dass der Reichstag in der Wintersession nicht zur Durchberathung einer Reformvorlage käme, in Erfüllung gegangen, und es steht auch zu befürchten, dass er ebenfalls in der nächsten Wintersession nicht dazu kommen wird, da die Reichsfinanzreform so gut wie gar nicht gefördert ist und beim Wiederzusammentritt des Reichstages selbstverständlich in erster Linie in Betracht kommt. Auch ist es sehr fraglich, wie weit die beiden Novellen, besonders die zweite, gediehen sind. Der Genossenschaftstag diskutirte darauf über einige neu eingegangene Abänderungsvorschläge und beschloss schliesslich: Den Ausschuss zu beauftragen, eine Kommission von 5 Mitgliedern mit der Aufgabe einzusetzen, sämmtliche, beim Verbandsausschuss eingegangene und eventuell noch eingehenden Anträge bezüglich der Revision und der Ausdehnung der Unfallversicherungsgesetze einer Prüfung zu unterziehen und darüber Bericht zu erstatten. Die Ergebnisse dieser Kommissionsberathungen hat dann der Ausschuss des Verbandes der Reichsregierung zur Berücksichtigung empfohlen. Dieselben beziehen sich im Ganzen auf 57 Punkte, welche als reformbedürftig bezeichnet werden. Es ist dies ein Auszug aus der grossen Menge der eingegangenen Anträge unter Berücksichtigung der schon erwähnten beiden Enqueten. Auch diese Abänderungsanträge enthalten keine grundsätzliche Aenderung des Gesetzes, was ja auch vom Genossenschaftstage ausdrücklich als nicht nothwendig ausgesprochen war.

Trotz dieser ausdrücklichen Stellungnahme gegen jede grundsätzliche Aenderung finden sich viele Stimmen, welche eine derartige Umgestaltung des Gesetzes verlangen, und zwar die Aenderung des Umlageverfahrens in das Kapital-Deckungsverfahren. Bei der Schaffung des Gesetzes entschied man sich für das erstere und brachte das Kapital-Deckungsverfahren nur bei der Tiefbauberufsgenossenschaft in Anwendung. Als Grund hierfür wurde hervorgehoben, dass durch das Kapital-Deckungsverfahren die privatwirthschaftlichen Interessen insofern geschädigt würden, als dadurch erhebliche Kapitalien der produktiven Verwendung durch die Mitglieder der Genossenschaft entzogen und letztere genöthigt würden, sich ihre Betriebskapitalien zu einem höheren Zinsfusse zu verschaffen, als die von der Berufsgenossenschaft gegen pupillarische Sicherheit anzulegenden Deckungskapitalien einzubringen im Stande wären. Ausserdem bedürfe das Umlageverfahren nach seiner Einführung keines versicherungstechnischen Apparats und keiner weitläufigen Kassenverwaltung.

In No. 171 des Jahrgangs 1884 der „Norddeutschen Allgemeinen Zeitung" wurde regierungsseitig eine interessante Berechnung veröffentlicht, welche die Vortheile des Umlageverfahrens ziffernmässig darstellen sollte. Es wurde angenommen, dass für 1,615,252 versicherter Arbeiter mit einem Durchschnittsverdienst von jährlich 750 M. bei einem Zinsfuss von 4% alljährlich ein Deckungskapital von rund 13½ Millionen M. (für den Anfang jedes Jahres geltend) erhoben werden müsse. Beim Umlageverfahren wird ungefähr dieselbe Summe am Anfang des 17. Jahres aufzubringen sein, und dann bis zum Beharrungszustand im 75. Jahre bis auf 22,855,000 M. steigen, wobei jedoch zu beachten ist, dass die Summe von 22 Millionen bereits im 45. Jahre erreicht wird, und die Steigerung dann nur noch sehr langsam vor sich geht. Es ergiebt sich somit nach dem Umlageverfahren ein dauernd zu zahlender Mehrbetrag von jährlich 9,344,000 M. Dennoch wird bei der Gesammt-

aufwendung eine Ersparniss zu Gunsten des Kapitaldeckungsverfahrens herausgerechnet. Es beträgt nämlich am Schluss des 75. Jahres, d. h. bei Eintritt des sogen. Beharrungszustandes, unter Einrechnung von Zins und Zinseszins der Gesammtaufwand:

nach dem Kapitaldeckungsverfahren . 6.303,770,000 M.
nach dem Umlageverfahren . . . . 6.060,810,000 M.

Es würde sich bei letzterem demnach eine Ersparnis von 242.960,000 M. herausstellen, deren Zinsen zu 4% ausreichen würden, den dauernd zu zahlenden Mehrbetrag von 9.344,000 M. zu decken.

Besonders zu Gunsten des Umlageverfahrens wird noch hervorgehoben, dass den Berufsgenossenschaften eine grosse Verwaltungslast erspart, und beim Kapitaldeckungsverfahren in der ersten Zeit eine unvermeidliche Unsicherheit der Gefahren-Klassen-Gruppirung sich einstellen würde.

Dass übrigens die Regierung von der absoluten Vorzüglichkeit ihres Antrages auch nicht fest überzeugt war, geht daraus hervor, dass die Vertreter in den Kommissionsverhandlungen erklärten: „Man könne in Betreff der beiden, einander gegenübergestellten Systeme verschiedener Ansicht sein. Ein absolut durchschlagender, jede Gegenrede ausschliessender Beweis für den Vorzug des einen oder des andern lasse sich nicht führen, die Regierungen hätten sich jedoch aus guten Gründen auf den Boden des Umlageverfahrens gestellt". Ein derartiger Beweis ist auch bis heute weder zu Gunsten des einen noch des andern Verfahrens erbracht worden, doch haben sich gerade in letzter Zeit verschiedene Autoritäten zu Gunsten des Kapitaldeckungsverfahrens ausgesprochen.

Die Gegner des Umlageverfahrens tadeln in erster Linie die Belastung der Zukunft zu Gunsten der Gegenwart, die auch in keiner Weise abgestritten werden kann, während die Freunde desselben diesen Nachtheil

durch die Vortheile die es bietet, reichlich für aufgewogen erachten.

Die von der Regierung aufgestellte Rechnung zu Gunsten des Umlageverfahrens ist durch die Einsetzung eines Zinsfusses von 4% entschieden zu hoch gegriffen. Bei derartigen Summen ist ein Zinsfuss von $3^1/_2$% als gerade hoch genug anzusehen, da derselbe bei der gesetzlich vorgeschriebenen pupillarisch sicheren Anlage dieser Gelder auf keinen Fall unter den jetzigen Verhältnissen höher zu stehen käme. Wendet man nun diesen Zinsfuss zunächst nur auf die durch das Umlageverfahren ersparte Summe im Betrage von 242,960,000 M. an, so würden die Zinsen derselben nicht mehr zur Deckung des fortlaufenden Fehlbetrages von ca. 9,344,000 M. ausreichen, sondern nur ca. 8,098,666 M. erbringen, was einen jährlichen Fehlbetrag von 1,245,334 M. ergeben würde. Würde man auch bei der Berechnung des Gesammtkapitals einen niedrigeren Zinsfuss zu Grunde legen, so würden sich die Zahlen noch weit mehr zu Gunsten des Kapitaldeckungsverfahrens verschieben, weil hier Zins und Zinseszins voll in Rechnung treten müssen, während sie beim Umlageverfahren für diejenigen Beträge erspart werden, die nicht unmittelbar zur Deckung laufender Entschädigungen gebraucht werden. Die Summe für das Kapitaldeckungsverfahren würde dann gegen die des Umlageverfahrens sinken und dann noch viel weniger als vorher die Zinsen des bei Eintritt des Beharrungszustandes eintretenden Mehrbetrages decken. Die Annahme eines Zinsfusses von 4% scheint hier immerhin eher gerechtfertigt, da es sich um Kapitalien handelt, die nicht sicher auf Zinsen gelegt, sondern der Industrie entzogen werden sollen, die ja mit höheren Prozenten arbeitet. Doch scheint es mir nicht richtig, die durch das Kapital-Deckungsverfahren bewirkte Kapital-Entziehung für die Industrie zu sehr zu betonen. Von einer starken Entziehung kann ja nur bis zum 16. Jahre gesprochen werden, denn im 17. sind beide

ungefähr gleich und dann ist das Umlageverfahren im Nachtheil, da es gleichgültig ist, ob die Summen der Industrie durch das eine oder das andere Verfahren entzogen und vertheilt oder als Kapital angelegt werden. Auch können selbst bis zum 16. Jahre zu Gunsten des Umlageverfahrens nur diejenigen Summen ins Treffen geführt werden, welche jährlich die Differenz zwischen den beiden Verfahren ausmachen.

Es sind nun allerdings im Laufe der Zeit die ursprünglich angenommenen Zahlen bedeutend grösser geworden, was aber bei den hier angeführten Gründen und Gegengründen nicht schwer ins Gewicht fällt. Der gegen das Kapital-Deckungsverfahren bei der Ausarbeitung des Gesetzes vorgebrachte Grund, dass für Berechnung noch zuverlässige Grundlagen fehlten, war noch der stichhaltigste. Denn es hat sich bei der Tiefbauberufsgenossenschaft gezeigt, dass der ursprünglich ausgearbeitete Tarif für die Beiträge zu hoch gegriffen war. Diesem Uebelstande ist dann aber bald durch Aufstellung eines neuen Tarifs, der erst in diesem Jahre erschienen ist, abgeholfen worden. Auch hat man in Oesterreich in dem Gesetze betr. die Unfallversicherung der Arbeiter vom 28. Dezember 1887 das Kapital-Deckungsverfahren eingeführt, ohne dass sich grosse Nachtheile gegen die deutsche Versicherung eingestellt hätten, wobei nicht gesagt sein soll, dass es dort nicht auch Gegner desselben giebt. Man könnte sich übrigens die daselbst gemachten Erfahrungen bei einer eventuellen Aenderung des Gesetzes zu Nutze machen.

Freilich kann mit Recht die Befürchtung ausgesprochen werden, dass die angesammelten grossen Kapitalien den Berufsgenossenschaften eine grosse Verwaltungslast auferlegen würden. In Bezug auf die letztere Befürchtung wurde bei der Berathung des Gesetzes hervorgehoben, dass eine Genossenschaft in solchem Falle kaum ohne Justitiarius auskommen würde. Hingegen ist einzuwenden, dass die Tiefbaugenossenschaft (die, wenn man von der Knappschaft

absieht), drittgrösste der gewerblichen Berufsgenossenschaften, in Bezug auf die Zahl der versicherten Arbeiter), zur Zeit noch keinen eigenen Justitiarius hat. Die Aufstellung eines solchen würde vielleicht im Laufe der Zeit bei den grösseren Berufsgenossenschaften doch nöthig werden, aber die kleineren könnten sich immerhin mit einem angenommenen Anwalt begnügen, wobei noch zu bedenken ist, dass die Kosten für einen Anwalt und einige Bureaux-Beamte bei derartigen Summen nicht gross ins Gewicht fallen.

Betrachtet man die Litteratur, welche zu Gunsten des einen oder des andern Verfahrens erschienen ist, so findet man, dass nach dem derzeitigen Stande der Ansichten in dieser Frage sich die Mehrheit dem Kapital-Deckungsverfahren zuneigt, für das auch Autoritäten wie Schaeffle eingetreten sind. Nochmals aber muss wiederholt werden, dass ein völlig einwandfreier Beweis für dasselbe nicht erbracht werden kann und auch nirgends erbracht worden ist, ebensowenig aber für das Umlageverfahren.

Im Interesse der Gerechtigkeit wäre aber die Einführung des Kapital-Deckungsverfahren zu wünschen, um eine grosse Belastung der Zukunft zu Gunsten der Gegenwart zu verhindern. Ob es die gesetzgebenden Faktoren für gut finden werden, diese grundlegende Aenderung an dem Gesetze vorzunehmen, bleibt dahingestellt, da dieselbe immerhin grosse Kämpfe für und wider, sowie gewaltige Umwälzungen mit sich brächte, zu der sich die Verbündeten Regierungen bei der jetzt herrschenden kolossalen Geschäftsüberbürdung wohl schwer verstehen werden.

Alle übrigen Fragen zur Reform des Gesetzes sind nicht so tief einschneidend wie die eben behandelte und ändern nichts an den grundlegenden Prinzipien. Die wichtigste von ihnen ist unstreitig die Ausdehnung der Unfallversicherung auf das gesammte Handwerk. Unter den 18 Fragen des Reichsversicherungsamtes befindet sich diese nicht, aber umsomehr ist ihre Wichtigkeit von

allen andern Seiten hervorgehoben worden. Selbst diejenigen, welche die Zeit zur Reform des Gesetzes durchaus für noch nicht gekommen hielten, erklärten dennoch, dass diese Ausdehnung absolut nothwendig sei. Nicht minderwichtig erscheint aber auch diese Ausdehnung in gewisser Beziehung auf den Handel, da es eine grosse Anzahl von Industriezweigen giebt, in denen sich der Uebergang vom fabrikmässigen Betriebe zum Handel nur ganz unmerklich vollzieht, wie dies z. B. in der Speditions-, Speicherei- und Kellerei-Berufsgenossenschaft der Fall ist.

Wie schon erwähnt, war die Opposition gegen die Unfallversicherung des Handwerks bei den Berufsgenossenschaften gleich Null und es wurde auf dem Genossenschaftstage darüber so gut wie gar nicht diskutirt, sondern dieselbe einfach einstimmig angenommen. Eine grosse Ungerechtigkeit und weitläufige Schwierigkeiten würden bei der Annahme dieser Forderung speziell in den Bauhandwerken vermieden werden. Diese, d. h. Bautischler, Glaser, Anstreicher u. s. w. sind nur versicherungspflichtig, soweit sie bei Bauten beschäftigt sind. Den betreffenden Berufsgenossenschaften erwächst dadurch eine grosse Last, weil sie den Kataster unendlich oft ändern müssen.

Ist man wie gesagt von der Nothwendigkeit dieser Ausdehnung der Versicherung überzeugt, so herrscht doch über die Art der Organisation eine grosse Meinungsverschiedenheit. Es lassen sich hierbei im Grossen und Ganzen zwei Richtungen unterscheiden. Die einen wünschen eine Einbeziehung des Handwerks in die bestehenden Berufsgenossenschaften, die andern halten eine selbständige Organisation desselben für zweckmässiger. Der erste Vorschlag wird von vielen Berufsgenossenschaften, insonderheit von denen mit durchgehends grossen Betrieben stark bekämpft. Selbstverständlich würde es auch durchaus unpraktisch sein, Genossenschaften, die sich aus Hüttenwerken, Zuckerfabriken und ähnlichen grossen Betrieben zusammensetzen,

kleine handwerksmässige Betriebe anzufügen. Es bietet sich jedoch absolut keine Schwierigkeit, diese Grossindustrien von etwaiger Ueberweisung der Handwerksbetriebe frei zu lassen und letztere verwandteren Berufsgenossenschaften zu überweisen. So könnte man z. B. bei den Eisen- und Stahlberufsgenossenschaften die Hütten- und Walzwerke selbständig belassen und die Kleinbetriebe mit den übrigbleibenden Fabrikbetrieben vereinigen, wie dies schon jetzt ähnlich bei der Rheinisch-Westphälischen Hütten- und Walzwerk-Berufsgenossenschaft und der Rheinisch-Westphälischen Maschinenbau- und Kleinindustrie-Berufsgenossenschaft der Fall ist. Denn aus einer Schlosserei kann leicht eine Fabrik oder Maschinenbauanstalt, sehr selten aber ein Walz- oder Hüttenwerk werden. Diese Angliederung hätte dann den Vorzug, dass das Handwerk an den schon bestehenden Berufsgenossenschaften eine Stütze fände. Eine gerechte Einreihung könnte nicht schwer fallen, wenn auch hier und da einzelne seltener vorkommende Betriebe bei nicht ganz nahe verwandten Berufsgenossenschaften untergebracht werden müssten.

Der zweite Vorschlag will eine Organisation des Handwerks in grösseren Verbänden zu Versicherungsanstalten im Anschluss an die Innungsverbände. Es würde keine grossen Schwierigkeiten haben, grosse leistungsfähige Innungsverbände als Versicherungsanstalten zu organisiren, doch müssten immerhin bei den kleineren Befürchtungen für deren Leistungsfähigkeit gehegt werden.

Als durchaus unpraktisch aber wäre es anzusehen, wenn man die Versicherung der Innungshandwerker von der der nicht organisirten trennen wollte. Eine selbständige Versicherung des Handwerks wäre meines Erachtens nach nur möglich, wenn man die verschiedenen Zweige desselben für sich zu grossen Versicherungsanstalten zusammenschlösse, deren Lebensfähigkeit in jeder Beziehung garantirt ist. Diese Organisationen müssten nun erheblich einfacher sein, als die Berufsgenossenschaften, da hier die entsprechenden

Kräfte zur Leitung des Ganzen oder seiner Theile viel schwerer zu finden sind. Auch wäre aus diesem Grunde eine weitergehende Staatsaufsicht nothwendig, wenn der Staat nicht überhaupt die Leitung der Geschäfte durch angestellte Beamte verrichten und den Mitgliedern der Versicherungsanstalten nur eine untergeordnete Thätigkeit zukommen lässt. Ein solches Verfahren würde aber der Idee der Selbstverwaltung zuwiderlaufen und in den betheiligten Kreisen auf keine gute Aufnahme zu rechnen haben.

Die einfachste Regelung des Versicherungsverhältnisses des Handwerks bliebe somit der Anschluss desselben an die bestehenden Berufsgenossenschaften, wie er oben schon besprochen worden ist.

Neben der Handwerkerfrage hat aber der § 1 des Gesetzes, der sich mit dem Umfang der Versicherung beschäftigt, noch vielfach Anlass zu Reformvorschlägen gegeben. Dies ist zunächst der Fall in Betreff der Versicherung der Strafgefangenen. Ueber diesen Punkt ist viel hin- und hergestritten worden, doch steht die Mehrheit der Ansichten auf dem Standpunkte, dass die derzeitige Fassung des Gesetzes, welche diese Arbeiter von der Versicherung ausschliesst, eine Härte bedeute. Denn der Ausschluss der Strafgefangenen von der Unfallversicherung bedeutet eine vom Gesetzgeber nicht beabsichtigte Strafverschärfung.

Es pflegen zwar die Gefängnissanstalten den Betriebsunternehmern vertragsmässig die ganze Verantwortung für alle Unfälle aufzuerlegen; da sich aber diese wieder durch Privatversicherung decken, wird ein Zustand wie zur Zeit des alten Haftpflichtgesetzes geschaffen, der durchaus unzureichend ist. Besonders hart werden aber zur Zeit die Angehörigen eines Verunglückten betroffen, die dann unverschuldet keine Rente erhalten.

Dem wird von der Gegenseite aber erwidert, dass die Versicherung der Strafgefangenen die Berufsgenossenschaften sehr stark belaste, da diese viel häufiger wie andere Arbeiter verunglückten, weil sie vielfach in Betriebe

gesteckt würden, deren Gefahren ihnen unbekannt wären. Letzterer Umstand wird übrigens auch von den Anhängern der Gefangenenversicherung hervorgehoben, da der Arbeiter auf diese Weise wider seinen Willen unbekannten Gefahren ausgesetzt wird.

Ein weit schwerwiegenderer Grund gegen die Versicherung ist der, dass Verbrecher, wenn ihnen beim Verlassen des Gefängnisses oder Zuchthauses eine Rente in Aussicht steht, sich leicht durch Selbstverstümmelung arbeitsunfähig machen würden. Hiergegen wird wenig einzuwenden sein, und man kann annehmen, dass Verbrecher, ausser wenn sie die Absicht haben beim Freikommen ihr sauberes Gewerbe fortzusetzen, sich wohl schwerlich die günstige Gelegenheit entgehen lassen werden, eine sichere Rente für Lebenszeit zu erlangen.

Es läge nun nahe, gemeine Verbrecher von der Versicherung auszuschliessen und dieselbe nur für politische und sonstige Strafgefangene vorzuschreiben, wobei ein Unterschied aber nur schwer zu machen wäre.

Fasst man die verschiedenen Ansichten zusammen, so kommt man ungefähr zu dem Resultat, dass:

1. In allen Fällen, wo das Unglück den Tod des Strafgefangenen zur Folge hat, die Hinterbliebenen und Aszendenten genau wie die Angehörigen freier Arbeiter entschädigt werden müssen. In dem Fehlen dieser Bestimmung liegt zur Zeit eine grosse Ungerechtigkeit, da im Todesfalle z. B. die Wittwe des Verunglückten die Strafe ihres Mannes zeitlebens tragen muss und auch die übrigen Familienmitglieder hart betroffen werden.
2. Die Versicherung bei den Gefängnissarbeitern obligatorisch, und
3. In den Zuchthäusern nur bei den Verbrechern eingeführt wird, die eine Garantie bieten, dass sie sich nicht durch Selbstverstümmelung eine Rente erschwindeln. Auch kann man unzuverlässigen Leuten

ja, soweit es geht, Beschäftigungen zuweisen, bei denen ein Missbrauch der Versicherung möglichst ausgeschlossen ist.

Der Kreis der Versicherten muss hierbei nicht zu eng gezogen werden, damit nicht unter falschem Verdacht stehende ausgeschlossen werden, die gern der Wohlthaten des Gesetzes theilhaftig geworden wären.

Im Anschluss hieran ist gleich die Frage zu erörtern, ob die Rente während der Dauer der Strafhaft ruhen soll. Vor dem Reichsversicherungsamt war seiner Zeit die Frage nur für eine Freiheitsstrafe oder Unterbringung in einer Besserungsanstalt oder einem Arbeitshause gestellt worden, welche die Zeit von einem Monat überdauert, und zwar sollte hier eine Analogie mit dem § 34 des Alters- und Invaliditätsversicherungsgesetzes geschaffen werden. Der Gedanke der Einführung einer derartigen Bestimmung ist von fast allen Seiten gewünscht worden, doch fragt es sich, ob unter „Ruhen" einfach ein Wegfallen der Rente zu Gunsten der Berufsgenossenschaft oder eine anderweitige Verwendung derselben durch die Verwaltung gemeint ist. Nach den Motiven, welche die Berufsgenossenschaften bei der Bejahung der Frage angaben, ist anzunehmen, dass sie unter „Ruhen" den ersteren Fall verstanden und gleich wie im Alters- und Invaliditätsversicherungsgesetze, das Verfallen der Rente zu ihren Gunsten wünschten. Dies geht daraus hervor, dass sie eine grosse Ungerechtigkeit darin sehen, dass sich die Rente während der Haft aufhäuft, und der Strafgefangene manchmal mit einem Kapital das Gefängniss verlässt, zu dem ehrliche Arbeiter schwerlich kommen. Auch wird zur Zeit von den Gefangenen öfters die Auszahlung der Rente an die Familienmitglieder verweigert, die dann darben müssen.

Solche Klagen über diese Zustände sind sehr berechtigt und sollten im Interesse der Gerechtigkeit so schnell als möglich beseitigt werden. Ein einfaches Einziehen der Rente, wie es allgemein gewünscht wird, wäre

jedoch rechtlich niemals zu billigen, auch selbst wenn dasselbe nur bei ledigen Arbeitern geschähe. Denn die Unfallsrente entspringt nicht, wie z. B. die Pension eines Beamten oder vielleicht wie die gesetzliche Alters- und Invalidenrente einem besonderen Vertragsverhältniss, sondern hat die Ersatzpflicht für entstandenen erlittenen Schaden zur Grundlage.

Diese Ersatzpflicht für entstandenen Schaden ist durch die Unfallversicherungsgesetzgebung nicht neu geschaffen, sondern nur geregelt und erweitert worden. Einen solchen materiellen Rechtsanspruch aufzuheben, kann aber unter keinen Umständen zulässig sein.

Die Entziehung der Rente, die ein vom freien Arbeiter erworbener rechtlicher Anspruch ist, wegen einer später begangenen Rechtsverletzung, wäre auch strafrechtlich nicht haltbar, weil dadurch zweierlei Strafen geschaffen würden, je nachdem der bestrafte Rentenempfänger war oder nicht. Es ist schliesslich noch darauf hinzuweisen, dass das Recht des Rentenbezuges dadurch nicht geschmälert wird, dass der Betheiligte später Millionär werden sollte.

Es wäre anzuempfehlen, bei einer Freiheitsstrafe von mehr als 4 Wochen bei verheiratheten Rentenempfängern die Rente der Familie direkt zuzustellen. Bei Unverheiratheten könnte von der Rente der betreffenden Gefängnissverwaltung so viel überwiesen werden, als zum Lebensunterhalt des Inhaftirten nothwendig ist, während der Rest von der Berufsgenossenschaft aufgespart und nach Verbüssung der Strafe dem Betreffenden ausgehändigt wird. Sollte ein solcher noch Verwandte haben, die er ganz oder zum Theil unterhält, so müsste die Rente zunächst hierzu verwendet werden und die Gefängnissverwaltung erst in zweiter Linie in Betracht kommen. Ein dann noch verbleibender etwaiger Ueberschuss wäre selbstverständlich für den Gefangenen aufzusparen.

Das volle Auszahlen der Rente an die Familie, falls eine solche vorhanden, ist damit zu rechtfertigen, dass man

dieselbe nicht für die Schuld ihres Oberhauptes verantwortlich machen kann.

Eine grosse Lücke im Gesetz liegt ferner darin, dass Verunglückte, welche vor Ablauf der 13. Woche geheilt werden und zu einer Unfallsrente berechtigt sind, von dem Zeitpunkt ihrer Heilung, wo die Fürsorge der Krankenkasse aufhört, bis zum Eintritt der Verpflichtung für die Berufsgenossenschaft ohne Unterstützung bleiben.

Dass hierin eine grosse Ungerechtigkeit liegt, ist seiner Zeit bei der Enquête des Reichsversicherungsamtes von den Berufsgenossenschaften fast einstimmig bejaht worden. Aber die Majorität erklärte die Krankenkasse für verpflichtet, diese Unterstützung in Form von Krankengeld zu tragen. Die Kommission, welche berufen wurde, nach den beiden, von dem Reichsversicherungsamt und den Berufsgenossenschaften angestellten Enquêten dem Berufsgenossenschaftstag Reformvorschläge zu machen, hat denn auch eigenthümlicherweise diese Angelegenheit einfach mit Stillschweigen übergangen und auch in den Vorschlägen, welche die Kommission im vorigen Jahre veröffentlicht hat, findet sich nichts davon. Ginge es also nach der Majorität der Berufsgenossenschaften, so bliebe diese Lücke bestehen oder könnte nur durch einen neuen Paragraphen des Krankenversicherungsgesetzes ausgefüllt werden.

Es scheint aber durchaus unbillig, die Pflicht der Krankenkasse über die Zeit des Krankseins eines Verletzten hinaus auszudehnen, obwohl die Krankenkassen nach § 6 II. des Gesetzes verpflichtet sind, bei „völliger Erwerbsunfähigkeit“ das Krankengeld fortzuzahlen, andererseits ist es ein dringendes Bedürfniss, bei Beendigung des Heilverfahrens schon vor Beginn der 14. Woche nach Eintritt des Unfalls und vorhandener theilweiser Erwerbsunfähigkeit sofort die Rentenpflicht der Berufsgenossenschaft eintreten zu lassen.

Vielmehr wäre es gerecht, wenn man auch die Entschädigung für die völlige Erwerbsunfähigkeit, falls das

Heilverfahren vor Ablauf der 13 Wochen abgeschlossen ist, den Berufsgenossenschaften zur Last legte. Grosse Kosten würden durch eine solche Aenderung den letzteren nicht erwachsen, da Unglücksfälle, die eine völlige Erwerbsunfähigkeit nach sich ziehen, in den seltensten Fällen innerhalb der ersten 13 Wochen zu heilen sind, während es bei denen, mit theilweiser Erwerbsunfähigkeit ziemlich häufig der Fall ist.

Die einer solchen Änderung feindlich gesinnten Berufsgenossenschaften führen als hauptsächlichsten Grund für ihre gegnerische Haltung an, dass es bei Aufnahme einer derartigen gesetzlichen Bestimmung das Bestreben der Krankenkassen sein würde, so schnell wie möglich eine, wenn auch nur scheinbare Heilung herbeizuführen.

Dies zu verhindern müsste nun den Genossenschaften rechtlich Gelegenheit gegeben werden, und wir kommen so auf die Frage der Übernahme der Pflichten der Krankenkassen durch dieselben.

Nach dem § 76 c des Unfallversicherungsgesetzes ist die Berufsgenossenschaft berechtigt, das Heilverfahren auf ihre Kosten zu übernehmen, wobei überhaupt alle Pflichten der Krankenkasse auf dieselbe übergehen, während der Anspruch des Erkrankten an Krankengeld der Genossenschaft zufällt. Um aber in das Heilverfahren eingreifen zu können, müssen die Berufsgenossenschaften von den Krankenkassen über den betreffenden Unfall benachrichtigt werden. Man hat dies den letzteren im § 76 b des Krankenversicherungsgesetzes zur Pflicht gemacht, jedoch erst dann, wenn die Heilung nach 4 Wochen nicht beendet ist und ihnen ausserdem eine ganze Woche Zeit zu der betreffenden Meldung gelassen.

Der Gesetzgeber ist demnach der Ansicht gewesen, dass bei kleineren Unfällen ein Eingreifen der Genossenschaft nicht nothwendig sei. Dass diese Annahme nicht den thatsächlichen Verhältnissen entspricht, geht aus der grossen Zahl von anscheinend ganz leichten Verletzungen hervor,

die in Folge mangelnder Controlle der Verletzten durch die Krankenkassen einen schweren Charakter annehmen und dann sowohl die Verletzten als auch die Berufsgenossenschaft schwer belasten.

Soll dem Sinne des Gesetzes voll entsprochen und sollen bestmögliche Resultate erzielt werden, so muss jede Unfallverletzung, auch die kleinste, gleich nach dem Unfall auf ihre Ursachen und etwaige Folgen hin geprüft und von dem Ergebniss dieser Prüfung der Entschluss der Berufsgenossenschaft hinsichtlich der Übernahme des Heilverfahrens abhängig gemacht werden.

Dies kann aber nur geschehen, wenn jeder Unfall sofort zur Kenntniss der Berufsgenossenschaften gelangt. Die letzteren haben ein Recht, eine derartige Meldepflicht der Krankenkassen energisch zu fordern. Das einfachste Mittel hierzu wäre, wenn der Arbeitgeber neben der Anzeige an die Ortspolizeibehörde zugleich zur Anzeige an die Berufsgenossenschaft oder die Sektion derselben verpflichtet würde. Die Berufsgenossenschaft könnte dann sofort durch einen Vertrauensarzt den Fall untersuchen lassen, der zu bestimmen hat, ob der Verunglückte in die Behandlung der Genossenschaft genommen werden, oder in der der Krankenkasse verbleiben soll. Entscheidet der Vertrauensarzt sich für das letztere und verbleibt der Verunglückte in der Behandlung des Krankenkassen-Arztes, so wird der Fall der Berufsgenossenschaft erst wieder gemeldet, wenn nach 4 Wochen eine Heilung nicht eingetreten ist. Eine Einmischung des genossenschaftlichen Vertrauensarztes in die Behandlung, solange dieselbe von dem Arzte der Krankenkasse geführt wird, muss selbstverständlich um des lieben Friedens willen ausgeschlossen werden, da sonst endlose Streitigkeiten entstehen würden, und die letztere Kategorie von Ärzten gegen eine Bevormundung seitens der Vertrauensärzte lebhaften Protest erheben würde. Hier ist eben wieder eine grosse Lücke, die ihren Grund in der Dreitheilung der sozialpolitischen Gesetzgebung hat.

Die Berufsgenossenschaften sollten überhaupt darnach streben, alle Unglücksfälle, ausgenommen die allergeringfügigsten, in eigene Behandlung zu nehmen. Um das wirksam thun zu können, ist aber die Einrichtung von eigenen Genossenschafts-Krankenhäusern, verbunden mit Rekonvaleszentenhäusern, nothwendig. Über diesen Punkt ist als einen der wichtigsten wohl am meisten hin und hergeschrieben und debattirt worden, wobei man im Grossen und Ganzen auch von Anfang an von der Nothwendigkeit solcher Anstalten überzeugt war. Nur das Wie und Wo blieb eine offene Frage.

Dass Unfallkrankenhäuser ein grosses Bedürfniss sind, hat die Kommission der Berufsgenossenschaften, welche die Reform zu berathen hatte, ausgesprochen, indem sie folgende Forderung aufstellte: „Die Mittel des Reservefonds sollen auch zur Errichtung eigener Unfalls-Kranken- und Rekonvaleszentenhäuser verwendet werden dürfen, mit der Massgabe, dass die diesbezüglichen, auf Antrag des Genossenschaftsvorstandes von der Genossenschaftsversammlung gefassten Beschlüsse der Genehmigung des Reichsversicherungsamtes bedürfen".

Die Lösbarkeit der Frage geht daraus hervor, dass z. B. die Knappschafts-Berufsgenossenschaft für Rheinland-Westphalen bereits ein solches Krankenhaus gegründet hat. Allerdings muss hierbei in Betracht gezogen werden, dass die Knappschaften in diesem Falle mit den übrigen Berufsgenossenschaften nicht zu vergleichen, bei ihnen auch die Beziehungen zu der Krankenkasse viel intimere sind.

Vor allen Dingen ist hierbei von vornherein zu betonen, dass zu einer gedeihlichen Entwicklung der Angelegenheit ein enges Zusammengehen der Krankenkassen mit den Berufsgenossenschaften nothwendig ist.

Rekonvaleszentenhäuser sind von einigen grossen Städten zunächst für ihre Krankenkassen errichtet worden, so z. B. in München, Frankfurt a/M., Leipzig, Nürnberg und für die Stadt Berlin in Steresdorf und Blankenburg. Ein

grosses und besonders vorzügliches Rekonvaleszentenhaus besitzt Strassburg i/E., das seine Entstehung einer milden Stiftung verdankt.

Man hat allerorts gefunden, dass die Einrichtung dieser Häuser nicht nur den Kranken äusserst dienlich war, sondern auch die Krankenkassen und die Genossenschaften, die sich daran betheiligten, erheblich entlastete. Denn es werden viele Verletzte als geheilt aus den Krankenhäusern entlassen, die noch nicht die Kräftigung erfahren haben, die nothwendig ist, um ihre frühere oder eine ähnliche Thätigkeit sogleich wieder aufzunehmen. Andere wieder suchen, wenn sie geheilt sind, durch angestrengtes Arbeiten etwas von dem entgangenen Verdienst einzuholen, oder wollen ihre Familie, die in der Zwischenzeit vielleicht mehr oder weniger gelitten hat, für die gehabten Entbehrungen entschädigen. Sie überanstrengen hierbei häufig ihre Kräfte und ziehen sich dann gewöhnlich dieselbe oder eine ähnliche Krankheit zu, die sie vielleicht länger als das erste Mal an das Lager fesselt.

In Verbindung mit diesen Häusern müssten dann medicomechanische Institute gebracht werden, die jetzt schon als Privatunternehmungen in fast allen grossen Städten existiren und auch von den Berufsgenossenschaften fleissig benutzt werden.

Die Frage der Unfall-, Kranken- und Rekonvaleszentenhäuser wurde zum ersten Male auf dem IV. Genossenschaftstage in Strassburg i/E. 1890 und dann ein Jahr später in München noch viel eingehender öffentlich erörtert und die Nothwendigkeit der Errichtung derselben allseitig anerkannt.

Ohne den bestehenden Krankenhäusern irgendwie nahe zu treten, kann man doch behaupten, dass die Pflege der Verunglückten in denselben nicht in der Weise erfolgen kann, wie in Spezialanstalten. Denn in einem allgemeinen Spital kann den Ärzten nicht zugemuthet werden, sich vorzugsweise mit den Unfall-Verletzten zu befassen, und es wäre dies auch nicht gut durchzuführen. Dazu kommt noch,

dass in einer grossen Reihe von Städten diese Krankenhäuser häufig überfüllt sind und desshalb auf eine möglichst schnelle Heilung der Patienten Bedacht genommen werden muss, selbst auf Kosten der Gründlichkeit.

Einen andern grossen Vortheil haben Spezialkrankenhäuser auch, indem sie als vorzügliches Mittel gegen Simulation dienen können. Denn nirgends kann die Simulation besser nachgewiesen werden, als gerade dort, wo eine gründliche individuelle Beobachtung und Behandlung durch den Arzt selbst möglich ist.

Weniger einfach, als der Beweis der Nothwendigkeit und praktischen Durchführbarkeit, war die Frage für das Aufbringen der Mittel zu lösen.

In einer Eingabe des Vorsitzenden des deutschen Berufsgenossenschaften-Verbandes an das Reichsversicherungsamt vom 15. September 1890 wurde das letztere ersucht, in einigen Fragen betreffs Errichtung von Kranken- und Rekonvaleszentenhäusern Entscheidungen zu treffen. Nach dieser Eingabe sollte zur Aufbringung der Mittel der Reservefond dienen und zwar derartig, dass derselbe hypothekarisch mit pupillarischer Sicherheit in das Grundbuch des betreffenden Grundstückes eingetragen wird. Falls derselbe nicht ausreicht, sollte der Rest durch eine einmalige Umlage aufgebracht werden.

Das Reichsversicherungsamt war hiermit jedoch nicht einverstanden und motivirte seine ablehnende Haltung damit, dass der Reservefond im ganzen Umfang seiner Bestände jederzeit realisirbar sein müsse, um seinem eigentlichen Zwecke, den Genossenschaften in Zeiten grosser Ausfälle an den ordentlichen Einnahmen ohne Verzug die nöthigen Mittel zu liefern, ihren Verpflichtungen ununterbrochen nachkommen zu können. Auch würden durch Aufbringung eines Theiles der erforderlichen Mittel im Wege einer einmaligen Umlage die gegenwärtigen Mitglieder zum Vortheile der künftigen unverhältnissmässig und ungerechtfertigt belastet.

Das Reichsversicherungsamt erklärte vielmehr, dass es am zweckmässigsten sei, die Mittel zur Errichtung dieser Krankenhäuser durch eine Anleihe der Genossenschaften aufzubringen, deren Zinsen aber nebst den möglichst hoch zu bemessenden Amortisationsraten und den durch den Betrieb erwachsenen Kosten als Kosten des Heilverfahrens jährlich durch Umlage zu decken.

Auch diese Lesart hat viele Anhänger gefunden, nur dürften gerade im Interesse der Gerechtigkeit die Amortisationsraten nicht zu hoch bemessen werden.

Dennoch hat die Kommission des Verbandes der Berufsgenossenschaften wieder die Verwendung des Reservefonds zu diesem Zwecke gefordert.

Soll überhaupt diese Angelegenheit erspriesslich gefördert und zu einem guten Ende geführt werden, so ist, wie wohl an keiner andern Stelle, das Zusammenwirken nicht nur der Berufsgenossenschaften und Krankenkassen, sondern auch der Versicherungsanstalten der Alters- und Invalidenversicherung nothwendig. Denn wenn einmal von den Genossenschaften Krankenhäuser errichtet werden, so müssen dieselben unter allen Umständen nicht nur den Krankenkassen auch offen stehen, sondern die letzteren müssten sogar verpflichtet werden, ihre Kranken dort unterzubringen, falls dieselben der Krankenhauspflege bedürfen. Die Berufsgenossenschaften brauchten dann keine Sorge mehr um die richtige Behandlung der durch Unfall Verletzten zu haben, dieselben unterliegen dann ohne Unterschied der gleichen Behandlung. Ein ganz hervorragendes Interesse an einer rationellen Behandlung hat auch die Alters- und Invalidenversicherung und zwar in Bezug auf die letztere Versicherungsart.

Erstens ist es für sie von grosser Bedeutung, dass die Erkrankten, die allein der Behandlung durch die Krankenkassen unterliegen, rationell behandelt und namentlich erst vollkommen ausgeheilt entlassen werden. Dass Viele auf diese Weise länger arbeitsfähig bleiben und dadurch der

Versicherungsanstalt die Invalidenrente gespart wird, liegt auf der Hand. Zweitens hat die Invalidenversicherung an der guten Ausheilung auch derjenigen ein Interesse, die selbst der Unfallversicherung unterliegen, denn sie ist im Falle der Invalidität verpflichtet, eine Rente zu zahlen, auch wenn der Empfänger derselben bereits Unfallrente besitzt, und zwar, bis beide Renten zusammen jährlich 415 M. betragen, während der Ueberschuss an die Versicherungsanstalt zurückfällt. In einem dritten Fall aber tritt die Alters- und Invalidenversicherung vollständig an Stelle der Unfallversicherung. Es ist dies zunächst bei allen Arbeitern des Handels und Handwerks, sowie den Dienstboten der Fall. Sollten diese in die Unfallversicherung aufgenommen werden, so fällt natürlich diese hervorragende Stellung der Invalidenversicherung in Bezug auf dieselben weg.

Die Nothwendigkeit einer solchen Ausdehnung der Unfallversicherung wurde bereits früher angeführt, und ist auch besonders zu wünschen, weil die Fürsorge derselben bedeutend weitergehend ist als die Invalidenversicherung. Ausserdem tritt die Invalidenversicherung aber in allen den Fällen ein, wo sich Unfälle „ausserhalb des Betriebes" ereignen, also durch die Unfallgefahr des gewöhnlichen Lebens herbeigeführt werden, und denen jeder ausgesetzt ist.

Diese Versicherungsanstalten haben also gleichfalls das weitgehendste Interesse an einer rationellen Behandlung der zahlreichsten Krankheitsfälle.

Es liegt daher sehr nahe, dieselben insofern an der Errichtung solcher Krankenhäuser theilnehmen zu lassen, als sie das Geld hierzu leihweise hergeben müssen. Nach § 129 der Alters- und Invalidenversicherungsgesetzes ist es gestattet, den vierten Theil des Vermögens ausser in den vom Gesetze vorgeschriebenen Papieren auch in anderen Werthen hypothekarisch in Grundstücken anzulegen, natürlich nur mit Genehmigung der Behörden. Gerade so gut, wie diese Gelder schon zum Bau von Arbeiterhäusern verwendet worden sind, kann dies auch zum Bau

von Krankenhäusern geschehen, und es wäre sogar zu wünschen, dass die Summen bei dem gesetzlichen Viertel nicht in Anrechnung kämen. Die Versicherungsanstalten könnten demnach im eigenen Interesse den ganzen Betrag oder wenigstens den bei weitem grössten Theil, z. B. $^3/_4$ desselben tragen.

Man hat nun 3 verschiedene Arten solcher Institute zu unterscheiden und zwar: 1. Krankenhäuser, 2. Unfallstationen und 3. Rekonvaleszentenhäuser.

Falls die Errichtung von Krankenhäusern vorläufig nicht zu Stande käme, müssten doch auf alle Fälle die beiden letzten Arten von Instituten ins Leben gerufen werden. Mit der Errichtung von Unfallstationen sind die Berufsgenossenschaften in Berlin schon mit gutem Beispiel vorangegangen und haben zuerst zwei geschaffen, denen unlängst zwei weitere gefolgt sind. Diese Institute dienen dazu, bei plötzlichen Unglücksfällen eine erste und energische Hülfe zu leisten. Sie haben sich vorzüglich bewährt und es ist zu wünschen, dass sie an möglicht vielen Orten ins Leben treten, besonders solange keine Krankenhäuser vorhanden sind. Bei Errichtung der letzteren würden sie natürlich vielfach mit denselben vereinigt werden, aber dennoch werden sie in grossen Städten neben denselben immer noch nothwendig sein, um in den vom Krankenhause entfernten Gegenden die erste schnelle Hülfe bringen zu können. Ebenso müssten sie an Orten, wo sich die Errichtung eines eigenen Krankenhauses nicht lohnt, bestehen bleiben.

Die Sorge für die Errichtung und Erhaltung kann den Berufsgenossenschaften allein überlassen werden, und zwar so, dass hierzu ein Theil des Reservefonds, vielleicht wie bei der Alters- und Invalidenversicherung $^1/_4$ desselben, frei gegeben würde.

Was nun den Bau der Kranken- und Rekonvaleszentenhäuser anbelangt, so könnten die ersteren zur Ersparung der Kosten in grösserem Maasstabe angelegt

werden, weil der Transport von Rekonvaleszenten auf grössere Entfernungen leichter zu bewerkstelligen ist.

Zur Anlage müssten in sanitärer Beziehung besonders günstig gelegene Gegenden und so wenig wie möglich grosse Städte gewählt werden. Mit der Errichtung von Krankenhäusern müsste man in den grossen Städten beginnen und dann nach und nach zu den mittleren herabgehen, soweit eben dringendes Bedürfniss dafür vorhanden ist und die Errichtung blosser Unfallstationen nicht genügt.

Die Kosten wären von den Versicherungsanstalten vorzustrecken und zwar derart, dass zunächst jede in ihrem Bezirk die Kosten der Häuser trägt. Sollten die Summen für die eine oder die andere zu bedeutend werden, so könnte ihr eine besser situirte aushelfen. An Rekonvaleszentenhäusern würden für die kleineren Versicherungsanstalten vielleicht zwei, für die grösseren drei oder höchstens vier genügen. Die Gelder würden dann von den Berufsgenossenschaften verzinst und amortisirt werden, zu letzterem Zwecke jedoch mit einem möglichst niedrigen Prozentsatz, um eine zu grosse Belastung der Gegenwart zu Gunsten der Zukunft zu vermeiden. Sobald die Hälfte des Kapitals abgezahlt ist, könnte zwischen der Versicherungsanstalt und den Berufsgenossenschaften eine Einstellung der Amortisationszahlungen vereinbart werden.

Die Krankenkassen dürften der Einfachheit halber für jeden Kranken, den sie einliefern, eine bestimmte Taxe bezahlen. Dasselbe müsste auch für die Versicherungsanstalt gelten, der gesetzlich das Recht zugesprochen werden könnte, Erkrankte, die ungenügend oder gar nicht geheilt aus der Pflege der Krankenkasse ausscheiden, in einem Kranken- oder Rekonvaleszentenhause unterzubringen. Es wäre dies nur eine Erweiterung ihrer jetzigen Rechte, da sie heute bereits Erkrankte, die Anspruch auf eine Invalidenrente haben, einer reichsgesetzlichen Krankenversicherung aber nicht unterliegen, sofern als Folge der

Krankheit Erwerbsunfähigkeit zu besorgen ist, der Krankenkasse überweisen können. Die letztere ist zur Aufnahme verpflichtet und liquidirt die verauslagten Beträge der Versicherungsanstalt. Dasselbe gilt zur Zeit auch für die Fälle, in denen die Versicherungsanstalt eine besondere Behandlung von Arbeitern, die gegen Krankheit versichert sind, wünscht. Die Versicherungsanstalt könnte in beiden Fällen die Erkrankten einfach in das Krankenhaus einliefern; im zweiten Fall hätte dann allerdings noch die Krankenkasse ihren Pflichttheil zu zahlen.

Um aber auch die Vorzüge der Kranken- und Rekonvaleszentenhäuser voll zur Geltung kommen zu lassen und um namentlich durch zahlreichen Besuch ihre Leistungsfähigkeit zu erhöhen und die Generalunkosten zu erniedrigen, muss dann eine Art gesetzlichen Zwanges geschaffen werden, damit die einzelnen Kassen, Berufsgenossenschaften und Versicherungsanstalten ihre Kranken dort unterbringen. Bei den Berufsgenossenschaften wird ein solcher kaum nöthig sein und auch die Versicherungsanstalten werden wohl kaum ihre verhältnissmässig wenigen Kranken anderweitig unterbringen wollen, umsomehr könnten aber die Krankenkassen, vielleicht nicht immer aus sachlichen Gründen, ihre Kranken andern öffentlichen oder Privatkrankenhäusern überweisen. Dies muss vor allen Dingen im Interesse des Kranken selbst verhindert werden, denn nirgends wie hier wird er eine Behandlung erfahren, die bestrebt ist, eine Wiederkehr derselben oder einer ähnlichen Krankheit zu verhindern. Auch dürfte eine solide Konkurrenz wohl kaum so billig wie die Genossenschaftshäuser arbeiten, wohl aber könnte sich leicht eine unsolide breit machen, die dann vielen Schaden anrichten würde. Selbstverständlich gilt dies nur für Fälle, in denen ein Krankenhaus am Orte oder in einer solchen Nähe ist, dass der Erkrankte ohne grosse Schwierigkeiten hintransportirt werden könnte. Um Zweifeln vorzubeugen, müssten für die einzelnen Krankenhäuser von der Verwaltungsbehörde Rayons festgesetzt werden, inner-

halb deren die Krankenkassen zur Benutzung derselben verpflichtet sind. Im Falle von Streitigkeiten hätte der Einfachheit halber die Aufsichtsbehörde der betheiligten Krankenkasse endgültig zu entscheiden.

Ein derartiges Zusammenwirken der drei grossen Versicherungskörper würde dieselben unbedingt in nähere Beziehungen und Interessengemeinschaft miteinander bringen, und auf diese Weise wäre am leichtesten die dringend nöthige Vereinigung derselben anzubahnen.

Zum Schluss sei noch erwähnt, dass die Bundesstaaten verpflichtet werden sollten, auf den staatlichen Eisenbahnen die Transporte von Verunglückten zum Krankenhause möglichst unentgeltlich zu bewerkstelligen und für den Transport zwischen den Kranken- und Rekonvaleszenten-Häusern unter einander freie Fahrt, oder doch eine bedeutendere Ermässigung eintreten zu lassen.

Das bis jetzt Vorgebrachte dürfte im Allgemeinen die Kardinalpunkte zur Reform des Unfallversicherungsgesetzes umfassen. Mit der glücklichen Durchführung derselben würden wenigstens vorläufig die Zustände im Interesse der versicherten Arbeiter, aber zum guten Theil auch der Arbeitgeber etwas günstiger gestaltet werden. Natürlich existiren noch zahllose andere Vorschläge, von denen gleichfalls ein grosser Theil von grösserer Wichtigkeit, viele aber auch unbrauchbar und vom Privatinteresse diktiert sind. Diejenigen, die vor allen Dingen genannt und der Berücksichtigung empfohlen zu werden verdienen, will ich noch kurz anführen:

1. Im § 1, Abs. 3 des Gesetzes wären neben den Betrieben, in denen „elementare“ Kraft zur Verwendung kommt, auch diejenigen aufzunehmen, in denen nur mit „thierischer“ Kraft gearbeitet wird, da letztere Betriebe häufig nicht minder gefährlich als die ersteren sind.
2. Der Anspruch auf Rente ist auszuschliessen, wenn der Verletzte sich die Erwerbsunfähigkeit bei vorsätzlicher

Begehung eines durch strafrechtliches Urtheil festgestellten Vorgehens oder Verbrechens zugezogen hat.

3. Beträgt die Rente nur 15,10 oder weniger Prozente der völligen Erwerbsunfähigkeit, so soll die Berufsgenossenschaft berechtigt sein, den Betreffenden durch Kapitalzahlung abzufinden, doch nur in dem Falle, dass der Rentenempfänger die Garantie für einen vernünftigen Verbrauch bietet und nur mit Einwilligung desselben. Der Grund liegt darin, dass bei sehr niedrigen Renten die Genossenschaften bei monatlicher Auszahlung oft mehr Unkosten an Arbeit und Porto haben als die Sache werth ist. Auf alle Fälle muss ihnen aber das Recht zustehen, auch gegen den Willen des Rentenempfängers die Auszahlung für längere Zeiträume, bis zu einem Jahre, vorzunehmen.
4. Kleine landwirthschaftliche Betriebe, welche den Charakter als Nebenbetriebe eines industriellen Betriebes aufweisen, sollen in die Kataster der industriellen Berufsgenossenschaften aufgenommen werden können und umgekehrt.

   Hierdurch soll vermieden werden, dass der Unternehmer eines grossen Betriebes zwei verschiedenen Arten von Berufsgenossenschaften angehört, nur weil er zufällig einen kleinen Nebenbetrieb besitzt. Zur Zeit entstehen in diesem Falle grosse Umstände, Unkosten und auch Streitigkeiten.
5. Es sollen im Gesetze besondere Bestimmungen geschaffen werden über die Heranziehung solcher ausländischen Unternehmer, welche vorübergehend im Inlande Arbeiten im versicherungspflichtigen Umfange ausführen. Bei dieser Art der Versicherung hat dann das Kapitaldeckungsverfahren auf alle Fälle in Anwendung zu kommen.

Hier ist eine grosse Lücke im Gesetz, die besonders schwer von den Mitgliedern der Baugewerks- und Binnenschiffahrts-Berufsgenossenschaften empfunden wird. Der

ausländische Unternehmer, der an der Grenze wohnt, kann sich nach beiden Seiten hin ausdehnen und da er (auch von der Gewerbesteuer befreit), keine Beiträge an die Berufsgenossenschaften zahlt, so ist es für einheimische Unternehmer kaum möglich, mit ihm zu konkurriren. Es spricht aber geradezu dem Sinne des Gesetzes Hohn, wenn der Arbeiter, der heute versichert ist, indem er bei derselben Beschäftigung bleibt, am nächsten Tage der Vortheile des Gesetzes verlustig geht, bloss weil der Unternehmer im Auslande wohnt. Das Schlimmste ist aber, dass man zur Umgehung des Gesetzes ausländische Betriebsleiter in Dienst nimmt, die in den meisten Fällen nichts weiter wie Strohmänner sind und sich auf diese Weise um die Versicherungspflicht herumdrückt, ein Experiment, dass am meisten im Osten bei der Flösserei beobachtet worden ist.

Dass diesen Zuständen, sobald als möglich ein Ende gemacht werden muss, liegt auf der Hand. Die Einführung des Kapitaldeckungsverfahrens ist hierbei selbstverständlich, da solche Betriebe nicht konstant sind, sondern häufig wechseln.

6. Die Berufsgenossenschaften sollten berechtigt sein, verletzten Lehrlingen oder anderen Personen, welche eine Rente beziehen und sich in einem ihrem Zustande entsprechenden Berufe ausbilden wollen, während der Lehr- beziehungsweise Ausbildungszeit Vollrente zu gewähren und eine entsprechende Reduktion der Rente nach der Lehr- beziehungsweise Ausbildungszeit vorzunehmen. Die Aufnahme einer solchen Bestimmung würde Manchem die Erlernung eines geeigneten Berufes bedeutend erleichtern und hätte auch für die Genossenschaft selbst Vortheile, weil schliesslich nach erlangter Erwerbsfähigkeit die zu zahlende Rente eine um so geringere wäre.
7. Verunglückt ein Versicherter tödtlich, der sich im Genuss einer Rente befand, so soll die zu gewährende Entschädigung nach demjenigen Betrage berechnet werden,

welcher sich aus der Zusammenrechnung des Arbeitsverdienstes und der bezogenen Rente ergiebt. Der Betrag wird zunächst von der Berufsgenossenschaft, bei der der Verunglückte zuletzt versichert war, voll ausgezahlt. Diese zieht dann von der Genossenschaft, welche die Rente zu zahlen hatte, den auf dieselbe entfallenden Betrag ein.

Auch wäre den Aszendenten, auch wenn der Getödtete sie nur wirksam unterstützt hat (und nicht ihr alleiniger Ernährer war), eine Rente bis zu 20% des Jahresarbeitsverdienstes zu bewilligen.

Beide Forderungen sollten zur Erweiterung des Gesetzes im sozialpolitischen Sinne dienen.

8. Es sollen die Beiträge mit Bewilligung des Reichsversicherungsamtes auch zu Zwecken der Unfallverhütung verwendet werden können, z. B. zur Beschaffung neuer Unfallverhütungsvorrichtungen, zu Sammlungen solcher Vorrichtungen, zu Ausstellungen resp. Lehrkursen auf dem Gebiete der Unfallverhütung, des Samariterwesens etc.

Die Unfallverhütung bildet einen der wichtigsten Punkte, mit denen sich die Genossenschaften zu beschäftigen haben.

Das Gesetz spricht ihnen bereits das Recht zu, Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen, was auch im weitesten Sinne geschehen ist, denn je mehr und je bessere Vorrichtungen solcher Art existiren, umsomehr wird nicht nur die Berufsgenossenschaft mit der Zeit entlastet, sondern es wird auch vielen Arbeitern Leben und Gesundheit erhalten und jeder halbwegs redliche Arbeiter wird den Besitz seiner gesunden Gliedmassen einer Unfall-Rente vorziehen.

Um aber auch die Unfallverhütung wirksam durchzuführen, muss die Genossenschaft nicht nur Vorschriften dekretiren, sondern sie hat auch die Pflicht, fördernd und belehrend einzugreifen, was namentlich bei den

Besitzern kleinerer Betriebe von grosser Wichtigkeit ist. Die Kostenfrage ist ziemlich belanglos, da das Geld durch Ersparung von Renten später mehr als ersetzt wird. Der Vorwurf, der hier von gewissen Seiten gemacht worden ist, dass nämlich durch eine solche Bestimmung die Gegenwart zu Gunsten der Zukunft belastet würde, ist insofern leicht zurückzuweisen, als bei dem derzeitigen Umlageverfahren die Zukunft zu Gunsten der Gegenwart gerade gering belastet wird. Aber auch bei dem Kapitaldeckungsverfahren wäre hier nicht zu zögern, denn immerhin handelt es sich um die Erhaltung von Leben und Gesundheit der Arbeiter, wofür denn doch einige Opfer gebracht werden sollten!

9. Es soll eine Bestimmung eingeführt werden, wodurch in Fällen in denen die Entschädigungsberechtigung feststeht, die Entschädigungsverpflichtung aber zwischen zwei oder mehr Berufsgenossenschaften zweifelhaft ist, das Reichsversicherungsamt für befugt erklärt werde, in dem gegen die eine der betheiligten Berufsgenossenschaften schwebenden Rekursverfahren, auch eventuell verurtheilend gegen die andere, beziehungsweise eine der andern, zu entscheiden, nachdem diese zur Verhandlung vor dem Reichsversicherungsamt zugezogen worden sind.

   Eine solche Bestimmung liegt unbedingt im Interesse der schnellen Erledigung des Verfahrens, und ist für die Versicherten von grossem Vortheil, da dieselben jetzt oft monatelang wegen Kompetenzstreitigkeiten auf ihre Rente warten müssen. Ebenso würde hierdurch eine Menge unnützer Prozesse vermieden. Auch wäre zu wünschen, dass eine derartige Befugniss auch den Schiedsgerichten zugesprochen würde.

10. Der Genossenschaft soll ferner das Recht zustehen, bei jedem Unfall eine Untersuchung desselben durch die Polizeibehörde zu verlangen, da sich letztere die Unter-

suchung der kleineren Unfälle häufig spart, und dadurch manche Unvorsichtigkeit und grobe Nachlässigkeit durchschlüpft.

11. Falls sich ein Unfall bei einer Verrichtung ereignet, welche gleichzeitig mehreren, verschiedenen Berufsgenossenschaften angehörenden Betrieben dient, soll die Verpflichtung zur Entschädigung jeder der Berufsgenossenschaften auferlegt werden, so dass jede antheilsweise dem Versicherten haftbar ist, wobei gleichzeitig dem Reichsversicherungsamte die Befugniss beigelegt werden muss, der Einfachheit halber eine der betheiligten Berufsgenossenschaften, am besten die am meisten betheiligte, zur Zahlung der Entschädigung anzuhalten, der dann von den übrigen die Summe in kleineren oder grösseren Raten zurückzuerstatten ist.

Es sollen hierdurch, wie bei 8., die langwierigen Kompetenzstreitigkeiten beseitigt werden, die umso schwieriger zu entscheiden sind, als es in vielen Fällen gar nicht möglich ist, mit Sicherheit festzustellen, welche Genossenschaft thatsächlich die verpflichtete ist. Die Auszahlung der Rente durch nur eine Genossenschaft geschieht aus praktischen Gründen.

12. Falls bei einem Unfall nachgewiesen ist, dass er durch die Schuld einer dritten Person entstanden ist, wobei nach dem Gesetze die Forderung der Entschädigungsberechtigten an den Dritten insofern auf die Genossenschaft übergeht, als die Verpflichtung der letzteren zur Entschädigung durch dieses Gesetz begründet ist, soll als Ersatz für die Rente deren Kapitalwerth gefordert werden können.

Denn die Ersatzpflicht hat für die Berufsgenossenschaft nur dann Werth, wenn sie mit der zu zahlenden Summe sicher rechnen kann. Das wird sie in den bei weitem meisten Fällen nur können, wenn sie das Kapital zur Deckung der Rente in der Hand hat, und

nur wenn der Verpflichtete das Reich, ein Bundesstaat, eine grosse Kommune oder ein Institut ist, dessen Leistungsfähigkeit ausser allem Zweifel steht, wird sie eine Rentenzahlung zulassen können.

13. Die Versicherungspflicht ist auf alle Fuhrwerksbetriebe, auch solche, welche nur von dem Unternehmer allein betrieben werden, auszudehnen.

Nach dem heutigen Stande des Gesetzes sind nämlich nur diejenigen Betriebe dieser Art zum Eintritt in die Berufsgenossenschaft verpflichtet, welche mindestens eine versicherungspflichtige Person beschäftigen. Es giebt aber in Deutschland eine grosse Menge von Fuhrwerksbetrieben, die in der Hauptsache vom Unternehmer allein gehandhabt werden, trotzdem aber zeitweise Hülfspersonen beschäftigen. Diese Unternehmer unterlassen es, in den Fällen, wo sie vorübergehend Arbeiter annehmen, ihre Betriebe zur Aufnahme in den Kataster anzumelden, und wenn sie diese Anmeldungen auch bewirkten, würden die Aufnahmen und die häufig nothwendigen Löschungen viele Umstände machen und Kosten verursachen. Viele Arbeiter, die jetzt in einem solchen Betriebe verunglücken, bleiben dann ohne Unterstützung der Unfallversicherung und sind auf die geringere Invalidenrente angewiesen. Diesem Uebelstande wird abgeholfen, wenn die Besitzer solcher kleinen Betriebe in die Berufsgenossenschaft aufgenommen werden, und zwar als Selbstversicherte, wobei sie natürlich auch Beiträge zu entrichten haben.

14. Zur energischen Durchführung der Unfallverhütungsvorschriften sollen die Berufsgenossenschaften berechtigt sein, gegen Betriebsunternehmer, die ihren Verpflichtungen in dieser Hinsicht nicht nachkommen, abgesehen von den aufzuerlegenden Kosten einer wiederholten Revision, eine Strafe bis zu 100 M. zu verhängen.

15. Zum allgemeinen Besten der Versicherten ist eine Bestimmung in das Gesetz aufzunehmen, nach der die-

jenigen Betriebsunternehmer bestraft werden können, welche Verträge schliessen, die die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes zum Nachtheil der Versicherten ausschliessen oder beschränken. (Zur Zeit existirt nur die Bestimmung, dass diese Verträge keine rechtliche Wirkung haben.) Gleichfalls muss es unter Strafe gestellt werden, wenn die von den Unternehmern zu leistenden Beiträge für die Unfallversicherung den Versicherten ganz oder theilweise auf den Lohn in Anrechnung gebracht werden.

Dasselbe muss auch Geltung für die Betriebsbeamten haben, welche selbständig derartige Uebereinkommen treffen.

Diese 15 Punkte wären nächst den früher behandelten Hauptsachen vor allem bei einer Reform ins Auge zu fassen. Namentlich in Bezug auf die Förderung des sozialpolitischen Gedankens des Gesetzes sind dieselben unbedingt von grösster Wichtigkeit und sicher würden mit der Befriedigung dieser Forderungen die am meisten hervortretenden Missstände im Gesetze beseitigt und vielen Klagen und Unzufriedenheiten würde der Boden resp. die Berechtigung entzogen werden. Auch würde durch die Erfüllung einiger dieser Forderungen besonders ein näheres Verhältniss zu den beiden andern Arbeiter-Versicherungsgesetzen geschaffen werden, wodurch eine Vereinigung der drei grossen sozialpolitischen Gesetze wenigstens angebahnt werden könnte, falls man dieselbe vorläufig noch nicht gleich durchzuführen beabsichtigt.

Capitel IX.

Zur Reform des Versicherungswesens, betreffend die Alters- und Invaliden-Versicherung.

Das dritte grosse Arbeiterversicherungsgesetz, betreffend die Alters- und Invaliditätsversicherung vom 22. Juni 1889, mit Gesetzeskraft vom 1. Januar 1890, bietet als das jüngste naturgemäss nicht so viel praktische Erfahrungen als die beiden ersten.

Unter der Literatur, die sich „generell" mit dem Gesetze befasst, ist vor allem ein Werk hervorzuheben, das den Direktor der Hanseatischen Versicherungsanstalt, Herrn Hermann Gebhardt, zum Verfasser hat und das wohl das Vorzüglichste enthält, was bisher auf diesem Gebiete der Reformvorschläge geleistet worden ist, wie ja auch der Verfasser als einer der ersten Fachmänner auf diesem Felde der Arbeiterversicherung gilt. Wenn man auch über manches in der Schrift andere Ansichten haben kann, so kann dieselbe doch als Richtschnur zur Förderung der Sache dienen.

Das Gesetz ist bei seinem Inkrafttreten mit sehr gemischten Gefühlen aufgenommen worden. Doch ist erfreulicherweise immerhin ein bedeutendes Abnehmen der Opposition von Jahr zu Jahr zu konstatiren.

Abgesehen von den sozialdemokratischen Wortführern, die das Gesetz von Anfang an bekämpften, hat man sich allerseits mit demselben ausgesöhnt, und der Ruf nach völliger Abschaffung desselben ist fast ganz verstummt, während eine Einschränkung des derzeitigen Versicherungskreises schon mehr Freunde aufzuweisen hat, die allerdings nur eine kleine Minderheit bedeuten, und deren Bestrebungen vollständig aussichtslos sind. Vielmehr ist man mehr und mehr darauf bedacht, den Kreis der Versicherten nach

Möglichkeit auszudehnen, worauf ich später noch zurückkommen werde.

Zunächst soll noch einmal kurz das Markensystem berührt werden, das dem ganzen Gesetze den wenig schmeichelhaften Namen „Klebegesetz“ eingebracht hat.

Was ist nicht alles während der Ausarbeitung und Berathung gegen das „Kleben“ geschrieben und gesprochen worden! Die Zahl der Vorschläge zum Ersatz des Markensystems wuchs dabei von Tag zu Tag. Nach Inkrafttreten des Gesetzes hat man sich jedoch bald überzeugen müssen, dass durch Einführung irgend eines der gemachten Vorschläge eine Verbesserung nicht herbeigeführt werden würde, und so ist denn diese Opposition so ziemlich im Sande verlaufen. Ausserdem hat der Staatssekretär des Innern, Dr. v. Bötticher in der Reichstagssitzung vom 9. Dezember 1893 erklärt, dass die Regierung nicht an eine Aenderung des Markensystems denke.

Die beiden hauptsächlichsten Vorwürfe, die in der eben erwähnten Reichstagssitzung gegen das Gesetz erhoben wurden, waren: „Geringe Leistungen und hohe Verwaltungskosten“.

Der Vorwurf der hohen Verwaltungskosten war auf alle Fälle unberechtigt, denn während bei der Ausarbeitung des Gesetzes für jeden Versicherten 1 M. Verwaltungskosten angenommen wurden, sind dieselben thatsächlich auf 40 Pf. herabgesunken. Sie stehen also den Verwaltungskosten in den Berufsgenossenschaften gleich, während die Krankenkassen viel theurer arbeiten und pro Mann 80 Pf. brauchen. Am niedrigsten sind die Verwaltungskosten bei den Versicherungsanstalten in Bayern, wo sie nur 17—25 Pf. pro Kopf betragen, und trotzdem ist nirgends der Widerwille gegen das Gesetz grösser wie dort, der erst im letzten Winter in der bayrischen Kammer eine Opposition gegen dasselbe hervorrief, wie sie wohl noch niemals in einer der deutschen Volksvertretungen laut geworden ist. Denn Bayern hat mit seinen niedrigsten Verwaltungskosten auch

die niedrigsten Wochenbeiträge per Versicherten, die hier nur 28 betragen, während der Durchschnitt im ganzen Reiche auf 40 kommt. Die Folge hiervon ist, dass diese Versicherungsanstalten für ihre Versicherten auch am wenigsten sorgen können.

Weit mehr berechtigt wie die Klagen über die zu hohen Verwaltungskosten, sind diejenigen, die sich über zu geringe Leistungen beschweren. Besondere Missstimmung erregt bei der Bevölkerung die zu hohe, auf 70 Jahre festgesetzte Altersgrenze. Allgemein wird eine Herabsetzung derselben auf 65 Jahre gewünscht, und mit umso grösserem Recht, da dies auch das ungefähr höchste Alter ist, in dem pensionsfähige Beamte nach 40 Dienstjahren ihre volle Pension erreichen. Eine Vermehrung der Altersrente würde aber insofern für die Versicherungsanstalten keine allzu grossen finanziellen Schwierigkeiten haben, als die Zahl der Invalidenrenten bedeutend hinter der ursprünglichen Annahme zurückgeblieben ist. Unstreitig würde eine solche Herabsetzung der Altersrente dem Gesetze sehr viel Freude erwerben.

Die Forderung, dass die Invalidenrente erhöht und ihre Erlangung erleichtert werden möge, wird besonders von den hochgelohnten Arbeitern im Handel und Gewerbe gestellt. Eine leichtere Erlangung der Rente wäre durch die Erhöhung der sogenannten Erwerbsunfähigkeitsziffer leicht zu bewerkstelligen. Die Erwerbsunfähigkeitsziffer berechnet sich aus einem Sechstel des Lohnsatzes der betreffenden Lohnklasse und einem Sechstel des 300fachen Betrages des ortsüblichen Tagelohnes gewöhnlicher Tagearbeiter. Demnach erhält z. B. ein landwirthschaftlicher Arbeiter, dessen Jahresarbeitsverdienst in der II. Lohnklasse auf 450 M. festgesetzt ist, bei einem ortsüblichen Tagelohn von 1,50 M. eine Invalidenrente, wenn er noch 158 M., also über $^1/_3$ seines bisherigen Lohnes verdient. Ueberhaupt kann man für den Eintritt der niedrig gelohnten Arbeiter in das Recht der Invalidenrente meistens $^1/_3$ ihres

Lohnes annehmen. Der Divisor dieses Bruches wird aber immer grösser, je besser der betreffende Arbeiter bezahlt wird. Die höchstmögliche Erwerbsunfähigkeitsziffer beträgt nun 310 M., die aber nur in seltenen Fällen erreicht wird, da in der IV. Lohnklasse, die hierbei nur in Betracht kommen kann, sich Löhne von 1500, 1800, ja bis zu 2000 M. finden, so kann es leicht vorkommen, dass Versicherte auf $^1/_5$ bis $^1/_7$ ihres Verdienstes herabsinken müssen, ehe sie auf eine Invalidenrente Anspruch erheben können. Eine noch grössere Hintansetzung liegt für die hochgelohnten Arbeiter aber in dem sehr geringen Unterschied zwischen den Invalidenrenten der einzelnen Klassen untereinander. Die niedrigste Invalidenrente (nach 235 Beitragswochen) beträgt für die erste Lohnklasse rund 115 M., für die IV. rund 140 M. In solchem Falle bekäme also ein Arbeiter mit 350 M. Arbeitsverdienst $^1/_3$, ein solcher mit 850 M. (dem niedrigsten Verdienst der IV. Lohnklasse) $^1/_6$, und ein solcher mit dem höchsten Verdienst von 2000 M. aber nur ca. $^1/_{14}$ seines früheren Einkommens. Hierbei kommt noch in Betracht, dass Arbeiter mit niederem Lohn meistens in Orten mit billigerem Lebensunterhalt Beschäftigung haben.

Eine Abhülfe dieser Uebelstände kann am geeignetsten durch Bildung einer V. event. VI. Lohnklasse geschaffen werden. Es ist vielfach der Wunsch ausgesprochen worden, die IV. Klasse zwischen 850 und 1,100 M. zu legen, unter Beibehaltung des alten Lohnsatzes dieser Klasse von 960 M., und alle Versicherten über 1,100 M. zu einer V. Klasse zu vereinigen, mit einem Lohnsatze von 1,650 M. und einem Beitragssatze von 40 Pf. per Marke. An diesem Vorschlag, dem sich auch Gebhard anschliesst, ist jedoch auszusetzen, dass der V. Klasse immer noch ein zu grosser Spielraum gelassen ist. Gerade die Zahl der Arbeiter, die 1,100—1,200 M., auch bis 1,300 M. verdienen, ist ziemlich bedeutend und erst über diese Grenze hinaus nimmt dieselbe ab, und namentlich beginnt dann erst eine veränderte Lebenshaltung der Arbeiter. Bei Aufsetzung einer V. Lohn-

klasse wäre zu empfehlen, dieselbe bei 1,200 M. mit einem Lohnsatz von 1,650 M. beginnen zu lassen, und der IV. Klasse den Raum zwischen 850 und 1,200 M. anzuweisen.

Um aber allen Wünschen gerecht zu werden, wäre die Einrichtung noch einer VI. Lohnklasse zu wünschen, und zwar von 1,500—2,000 M. mit einem Lohnsatz von 1,750 M. Die V. könnte dann von 1,100 M. und 1,500 M. begrenzt werden, mit einem Lohnsatze von 1,300 M., während die IV., in der allgemein gewünschten Weise von 850—1,100 M. mit Lohnsatz von 960 M. reichen könnte.

Was nun die Aufbringung der Beiträge für die neu zu bildenden Lohnklassen anbelangt, so ist, wie schon erwähnt, der Vorschlag gemacht worden, für die V. Lohnklasse einen Wochenbeitrag von 40 Pf. zu fordern, wogegen auch nichts besonderes einzuwenden ist. Bei Schaffung von sechs Klassen aber könnte event. der Beitrag der IV. auf 28 (statt jetzt auf 30), der der V. auf 36 und der der VI. auf 42 Pf. festgesetzt werden.

Die Steigerung pr. Beitragwoche würde dann zu betragen haben:

A. Bei der Invalidenrente.			B. Bei der Altersrente.		
I. Klasse	2 Pf.	wie bisher.	I. Klasse	4 Pf.	wie bisher.
II. „	6 „		II. „	6 „	
III. „	9 „		III. „	8 „	
IV. „	13 „		IV. „	10 „	
V. „	18 „		V. „	13 „	
VI. „	22 „		VI. „	15 „	

Die niedrigste Invalidenrente (nach 5 Beitragsjahren), die jetzt in den verschiedenen Lohnklassen rund 114, 124, 131 und 140 M. beträgt, würde dann in der V. und VI. Klasse sich auf 152,30 und 161,70 M. belaufen. Selbstverständlich würde diese Differenz sich im Laufe der Zeit bedeutend vergrössern, so dass, wenn der Arbeiter

nach 50 Beitragsjahren invalide wird, die Invalidenrente beträgt:

in der IV. Klasse	415,50 M.
in der V. „	523,00 M.
in der VI. „	627,00 M.

Diese Rente nach 50 Beitragsjahren (à 47 Wochen) würde der Arbeiter, wenn er von 16 Jahren an versichert ist, ungefähr im Alter von 65 Jahren erhalten, da man mindestens 1 Jahr auf die überzähligen Wochen abrechnen kann. Damit ist aber noch nicht der höchste Stand der Rente erreicht, einen solchen genau fixirten kennt das Gesetz überhaupt nicht.

Die Altersrente, deren Berechnungszeit immer auf 1410 Beitragswochen (30 Beitragsjahre) festgesetzt ist, würde in der V. und VI. Klasse betragen: 233,30 M. u. 261,50 M., während sie in der IV. 191,00 M. in der niedrigsten, der I. 106,40 M. beträgt. Die Erwerbsunfähigkeitsziffer würde dann für die Versicherten der V. und VI. Klasse bedeutend höher steigen, bis zum Maximum von 442 M. Wenn auch hierdurch nicht das ganz gleiche Verhältniss, wie bei den Versicherten der letzten Klasse geschaffen wird, so können die Höchstgelohnten doch immerhin schon Anspruch auf die Invalidenrente machen, wenn sie noch ein Viertel ihres Lohnes verdienen, während sie dasselbe jetzt erst vermögen, wenn derselbe auf $^1/_7$ gefallen ist.

Durch die Einführung zweier neuen Klassen würden sich sicher die Stimmen noch vermehren, die in dem Markenkleben eine grosse Belästigung sehen, obgleich thatsächlich die Zahl der Marken ja dieselbe bleibt. Dieses vielfache Einkleben und überhaupt die jetzt übliche Weise des Einziehens der Beiträge, wird von vielen, die selbst eine Abschaffung des Markensystems nicht wünschen, bemängelt.

Was nun die Mühe des „Klebens“ anbelangt, so ist dieselbe wirklich nicht so schlimm, wie das Geschrei, welches deswegen erhoben wird, es darstellt. Vorurtheils-

freie grössere Arbeitgeber haben mir selbst versichert, dass es keine so grosse Sache sei, in Geschäften, die pr. Tag 100 Postsachen frankiren (ein Fall, der durchaus keine Seltenheit ist), pro Woche noch eine Anzahl Invalidenmarken einzukleben. Ausserdem kann hier auch leicht Abhülfe geschaffen werden durch Einführung von sogenannten Sammelmarken, ein Gedanke, der schon häufig angeregt worden ist. Um diesen Sammelmarken aber einen wirklich praktischen Werth zu verschaffen, darf bei Einrichtung derselben nicht über das Ziel hinausgeschossen und dürfen dieselben nicht für zu kleine und besonders nicht für zu grosse Zeiträume geschaffen werden. Am praktischsten scheint mir die Einführung von nur 2 Sorten von Sammelmarken, und zwar von monatlichen und vierteljährlichen. Marken für weniger als einen Monat, das heisst für 14 Tage oder 3 Wochen, hätten keinen Zweck und ebensowenig halb- und womöglich ganzjährliche, wie das von manchen Seiten gewünscht wird, denn ein vierteljährliches Einkleben einer Marke ist wirklich keine so grosse Anstrengung, als dass dafür noch besondere Abhülfe geschaffen werden müsste. Auch dürfte wohl der vierteljährliche Lohnzahlungstermin der längste sein, der allgemein üblich ist.

Weniger leicht, wie eine Vereinfachung des Markenklebens, lässt sich eine solche für die Art der Einziehung der Beiträge finden.

Man unterscheidet zur Zeit 2 Verfahren, nach denen die Beiträge eingezogen werden, und zwar:

1. Das Entrichtungsverfahren,
2. Das Einziehungsverfahren.

Das erstere wird vom Gesetz als Regel angenommen und besteht bekanntlich darin, dass der Arbeitgeber die Marke einklebt und von dem Versicherten die Hälfte der Summe einzieht.

Das Einziehungsverfahren besteht aber darin, dass Einrichtungen getroffen werden, wonach durch gewisse, damit beauftragte Stellen, z. B. Krankenkassen oder eigens

errichtete Hebestelle, die Beiträge von den Arbeitgebern eingezogen und die entsprechenden Beitragsmarken in die Quittungskarte eingeklebt werden. Dieses Verfahren wird bereits angewendet in Sachsen, Württemberg, Baden, Hessen, den Thüringischen Staaten, Braunschweig und den Hansastädten. Es werden ihm grosse Vorzüge nachgerühmt, und man behauptet, vielleicht nicht mit Unrecht, dass in den Versicherungsanstalten dieser Gebiete die Abneigung gegen das Gesetz bei weitem nicht so gross sei wie in denen mit dem Entrichtungsverfahren.

Von vorn herein muss aber betont werden, dass es sich hierbei nur um die Stimmung der Arbeitgeber zu Gunsten des Gesetzes handeln kann, denn für die Arbeiter sind die Verhältnisse bei beiden Verfahren so ziemlich gleich. Die Erleichterung für die Arbeitgeber beim Einziehungsverfahren wird allerdings insofern wieder aufgehoben, als sie zu einer sehr eingehenden Meldepflicht genöthigt sind. Sie müssen nämlich jeden Arbeiter bei der betreffenden Zahlstelle anmelden und von ihm auch die Hälfte der Beiträge einziehen. Der Arbeiter geht dann zur Zahlstelle, welche ihm die Marke einklebt und entwerthet. Besondere Erleichterungen bietet diese Art den Arbeitern eigentlich nur dann, wenn sie zugleich krankenversicherungspflichtig sind und die Einziehung durch die betreffende Krankenkasse geschieht. Nicht gering sind aber auch die Kosten dieses Verfahrens, nämlich mindestens 50% der übrigen Verwaltungskosten, wobei aber die mit der Einziehung beauftragten Krankenkassen fast nie auf ihre Kosten kommen. Bei der Hanseatischen Versicherungsanstalt, die den Kassen 6% (statt der sonst gewöhnlich üblichen 3—4%) zahlt, betragen die Unkosten des Einziehungsverfahrens ca. 150% aller sonstigen Verwaltungskosten. Aufgewogen werden diese Summen einigermassen dadurch, dass eine Menge von Kontrolbeamten überflüssig wird. Es kommen nämlich bei dem Entrichtungs-

verfahren auf 1 Million Versicherter 13 Beamte, während man bei dem Einziehungsverfahren nur 5,5 braucht.

Der Hauptvortheil des Einziehungsverfahrens besteht aber meiner Meinung nach nur darin, dass es nach den bisherigen Erfahrungen eine grössere Sicherheit für eine vollständigere und regelmässigere Einziehung der Beiträge bietet.

Um noch kurz auf die sogen. unständigen Arbeiter zu kommen, so bilden diese allerdings den wunden Punkt dabei, aber nicht nur hier, sondern auch in jeder andern Versicherung. Die Meldepflicht betreffend dieser Arbeiter wäre für den Arbeitgeber ziemlich lästig, aber man könnte einfach in diesem Falle dem Arbeiter die An- und Abmeldepflicht selbst übertragen.

Fasst man das, in Betreff des Einziehungsverfahrens Gesagte, zusammen, so kommt man zu dem Schluss, dass dasselbe für den Arbeitgeber, allerdings mit Aufwendung ziemlich hoher Kosten, unstreitig Vortheile bietet, während seine Einführung für den Arbeiter selbst ziemlich gleichgültig sein kann. Erst wenn alle Arbeiter, die der Alters- und Invalidenversicherung unterliegen, auch krankenversicherungspflichtig sind, dann erst würde durch dasselbe eine Vereinfachung zu erzielen sein.

Zu einer obligatorischen Einführung dieses Verfahrens wäre nicht zu rathen. Es müsste vielmehr den einzelnen Versicherungsanstalten überlassen bleiben, aus freien Stücken das eine oder das andere System anzuwenden. — Besonders wichtig wird das Einziehungsverfahren aber noch dadurch, dass es engere Beziehungen des Alters- und Invalidenversicherungsgesetzes zu dem Krankenversicherungsgesetze schafft, (falls nämlich die Krankenkassen mit der Einziehung betraut werden) und im Interesse der schliesslichen Vereinigung der 3 grossen Versicherungsgesetze wäre seine Einführung daher sehr zu wünschen.

Alle anderen Abänderungsvorschläge für die Markenverwendung haben sich als mehr oder weniger undurch-

führbar erwiesen. Auch der Gebhard'sche Vorschlag muss leider als unpraktisch zurückgewiesen werden. Nach ihm sollen nämlich die Arbeiter an bestimmten, in den Gemeinden errichteten Hebestellen, ihren Beitrag einzahlen. Am Ende des Jahres soll dann dieselbe Summe auf die Arbeitgeber umgelegt werden. Eine derartige Einrichtung würde zunächst einen ungeheuren Rückgang der Einnahmen zur Folge haben, denn es ist kaum zu erwarten, dass die Arbeiter regelmässig sich zur Zahlstelle begeben und ihren Betrag entrichten. Eine Androhung von Strafe würde hier auch nur theilweise helfen und obendrein noch grosse Erbitterung und Widerwillen gegen das Gesetz hervorrufen.

Was den Kreis der zu versichernden Personen anbelangt, so ist zunächst zu sagen, dass eine Einschränkung des derzeitigen Umfanges ohne Beeinträchtigung weitgehender Interessen nicht vorgenommen werden kann.

Es fehlt immer noch nicht an Solchen, welche es für besser ansehen, den Versicherungszwang bei den land- und forstwirthschaftlichen Arbeitern auszuschliessen. Diese Ausschliessung ist aber unausführbar, da der Uebergang vom versicherungspflichtigen zum nicht versicherungspflichtigen Betriebe in der Land- und Forstwirthschaft wegen der in gewissen Jahreszeiten sehr zahlreich beschäftigten Personen, die zu andern Zeiten in gewerblichen Betrieben ihren Erwerb finden, stets die bereits erworbene Anwartschaft auf Rente gefährdet.

Den schlagendsten Beweis für die Nothwendigkeit der Versicherung dieser Arbeiterkategorie bringt aber die Statistik. Bei der Versicherungsanstalt Hannover z. B. wohnen, trotzdem sie Bezirke mit bedeutendem Gewerbebetrieb umfasst, doch von den Altersrentenempfängern 91% auf dem Lande. Die Versicherungsanstalt Ostpreussen, mit vorwiegend ländlicher Bevölkerung, hat z. B. 1891 die doppelte Zahl der Altersrenten, als im Voraus berechnet war, und über den Durchschnitt Invalidenrenten gezahlt.

Im Gegentheil muss noch eine weitere Ausdehnung des Kreises der Versicherungspflichtigen angestrebt werden. Dieselbe hätte sich vor allen Dingen zu erstrecken auf die Hausgewerbetreibenden und kleinen Betriebsunternehmer, mit einem Worte auf alle Hülfsbedürftigen. Denn der in der kaiserlichen Botschaft vom 17. November 1881 niedergelegte Grundgedanke ist doch der, „den Hülfsbedürftigen grössere Sicherheit und Ergiebigkeit des Beistandes, auf den sie Anspruch haben, zu gewähren". Und von diesen Hülfsbedürftigen sind die Lohnarbeiter ja nur ein Theil, denn es sind darunter „Alle zu verstehen, die, weil nicht im Besitz vom Kapital befindlich und weil nur auf einen solchen Arbeitsverdienst angewiesen, der ihnen im wesentlichen nur die Möglichkeit des jeweiligen Unterhalts, nicht auch die der Kapitalansammlung giebt, ohne den nöthigen Schutz den Missgeschicken gegenüberstehen, für deren Ueberwindung die sozialpolitische Gesetzgebung sorgen will".

In Bezug auf die Ausdehnung der Versicherung auf die Hausgewerbetreibenden ist dem Bundesrathe durch den § 2 des Gesetzes eine wichtige Handhabe gegeben, aber er hat von seinem Rechte nur einen sehr beschränkten Gebrauch gemacht, indem er von Anfang an die Vortheile des Gesetzes nur den in der Tabakfabrikation und ganz neuerdings den in der Textilindustrie beschäftigten Hausgewerbetreibenden zukommen liess. In der derzeitigen Befreiung der grössten Zahl der Hausgewerbetreibenden von der Versicherung liegt eine empfindliche Benachtheiligung des Kleingewerbes gegenüber dem Grossgewerbe. Es beschäftigen z. B. in der Schneiderei und Schuhmacherei grosse Magazine hunderte, von der Versicherungspflicht befreite Hausgewerbetreibende, wogegen die kleineren Meister, die Gesellen halten, für jeden derselben Beiträge leisten müssen. Hierbei ist noch hervorzuheben, dass der Unterschied zwischen den Hausgewerbetreibenden und den, zu den unselbständigen Lohnarbeitern gehörigen versicherungs-

pflichtigen „Heimarbeitern", oft so schwierig ist, dass eine vollkommene Trennung vielfach kaum möglich erscheint. So kommt es, dass unter völlig gleichen Verhältnissen arbeitende Personen in dem Bezirk der einen Anstalt der Versicherungspflicht unterliegen, während sie in dem der andern davon befreit sind. Diese Uebelstände erheischen energisch Abhülfe, und es muss nochmals betont werden, dass eine Ausdehnung der Versicherung auf alle Hausgewerbetreibenden dringend nothwendig ist, und zwar muss dieselbe eine derartige sein, dass sie für alle Wochen des Jahres versichert sind, also auch für die Zeit, wo sie auf eigne Rechnung arbeiten, in welchem Falle sie die Beträge selbst zu entrichten hätten. Arbeiten sie für einen Auftraggeber, so hat derselbe bis zu dem Tage, an welchem die Bezahlung ihrer Arbeitsleistung erfolgt, die Verpflichtung, die Hälfte der für sie und ihre Hülfsarbeiter nachweislich eingeklebten Marken zu erstatten.

Sowohl den Hausgewerbetreibenden als auch den kleinen Betriebsunternehmern, deren Lebenslage, selbst wenn sie regelmässig einen oder mehrere Arbeiter beschäftigen, sich von der der letzteren oft durchaus nicht unterscheidet, geschieht insofern ein grosses Unrecht, dass sie durch den Reichszuschuss, der ja auch von ihren Steuern genommen wird, indirekt eine Beisteuer zu den Renten liefern, ohne die Vortheile des Gesetzes zu geniesen.

Auch jetzt ist dem Bundesrate bereits das Recht zugesprochen, kleine Betriebsunternehmer der Versicherungspflicht zu unterwerfen, aber nur dann, wenn sie „nicht regelmässig einen Lohnarbeiter beschäftigen".

Dies genügt durchaus nicht, denn es giebt zahlreiche kleine Unternehmer, die nicht nur 1, ja manchmal 2 und 3 Arbeiter regelmässig beschäftigen und trotzdem manchmal selbst kaum auf den Lohn ihrer Arbeiter kommen. Für diese wird es dann besonders schwer, wenn sie obendrein noch die Hälfte der Versicherungsbeiträge für ihre

Gehülfen zahlen sollen, während ihnen selbst die Wohlthaten des Gesetzes nur auf dem Wege der Selbstversicherung zugänglich sind, die bedeutend höhere Beitragszahlung erfordert und ihrem jetzigen Wesen nach eher von dem Beitritt abschreckt, als dazu ermuntert. Andererseits trifft man wieder viele kleine Unternehmer, die oft allein oder nur unregelmässig mit fremder Hilfe arbeiten und doch so viel erübrigen, dass ihr Verdienst die Grenze der Versicherungspflicht manchmal überschreitet oder ihr doch sehr oft nahe kommt.

Bei der Ausdehnung der Versicherungspflicht auf die kleinen Betriebsunternehmer hätte also der Bundesrath vor allen Dingen auf die Hülfsbedürftigkeit der zu Versichernden zu sehen, und die Frage, wie viel Lohnarbeiter einer regelmässig oder nicht regelmässig beschäftigt, müsste mehr und mehr in den Hindergrund treten. Eine Aenderung des § 2 des Gesetzes in diesem Sinne wäre dringend nothwendig.

Von ungemein wichtiger sozialpolitischer Bedeutung ist aber die Schaffung einer Wittwen- und bes. Waisenversicherung. Ob beide bei den jetzigen Beiträgen in genügender Weise durchführbar sind, ist allerdings zweifelhaft, jedenfalls würde aber die Einführung einer Waisenversicherung nicht allzu grosse Schwierigkeiten machen. Eine derartige Ausdehnung des Gesetzes würde bei den Arbeitern mit Freuden begrüsst werden, und dem Gesetze viele neue Freunde schaffen. Denn die Versorgung der Hinterbliebenen bildet einen der angelegentlichsten Wünsche des Arbeiterstandes und würde auch gewaltig zur Erleichterung der öffentlichen Armenpflege beitragen.

Einen allerdings sehr kleinen Ansatz zu einer solchen Hinterbliebenenversicherung erhält das Gesetz bereits durch den § 31. Nach demselben steht der hinterlassenen Wittwe, oder falls eine solche nicht vorhanden ist, den ehelichen Kindern unter 15 Jahren, wenn der Ehemann stirbt, ohne in den Genuss der Rente getreten zu sein (und mindestens

5 Jahre Beiträge gezahlt hatte), ein Anspruch auf Erstattung der Hälfte der für den Verstorbenen entrichteten Beiträge zu. Dasselbe ist der Fall unter den gleichen Vorbedingungen beim Tode einer weiblichen Person für die hinterlassenen vaterlosen (auch ausserehelichen) Kinder unter 15 Jahren.

Diese Bestimmungen haben aber nur Gültigkeit, sofern die Hinterbliebenen aus Anlass des Todes des Versicherten keinen Anspruch auf Rente aus der Unfallversicherung haben. Die auf diese Weise ausgezahlten Beträge bewegen sich zum grössten Teil zwischen 20 und 30 M., manchmal noch weniger, selten mehr.

Nicht grösser sind die Summen, die an Frauenspersonen gezahlt werden, welche heirathen, ehe sie in den Genuss einer Rente treten, und nachdem sie 5 Jahre Beiträge geleistet, das Recht haben, die von ihnen selbst gezahlten Gelder zurückzufordern. Nach Schätzung würde die Summe aller, an heirathende Frauen zu zahlenden Gelder vom Jahre 1896 an im Reiche ca. 2,400,000 M. betragen, ohne dass die kleinen Beträge ihren Empfängern wirklich Nutzen brächten. Im Gegentheile geschieht ihnen in vielen Fällen mit der Vernichtung ihrer Anwartschaft auf Rente gar kein Gefallen, denn da sie auch nach ihrer Verheirathung in den bei weitem meisten Fällen bei der arbeitenden Klasse verbleiben, können sie leicht wieder in die Lage kommen, Lohnarbeit zu verrichten, und müssen nun mit der Wartezeit von vorne anfangen.

Eine bessere Regelung dieser Rückzahlungsverhältnisse würde demnach den Versicherungsanstalten viele unnöthige Kosten ersparen und mancher Arbeiterin eine Rente sichern, auf welche sie zuerst leichtfertig verzichtet, die ihr aber vielleicht später sehr erwünscht käme.

Allerdings würde ohne Erhöhung der Beiträge eine nachdrückliche Waisenversicherung nicht durchgeführt werden können. Man könnte, um die Kassen der Versicherungsanstalten nicht zu sehr zu belasten, nur einen Theil

der, dem Verstorbenen zukommenden Rente zur Waisenversicherung verwenden, wobei die niedrigen Renten, besonders bei zahlreicher Familie immer nur eine geringe Unterstützung abwerfen würden.

Wollte man eine wirklich brauchbare Waisenversicherung im Anschluss an die Alters- und Invalidenversicherung schaffen, so müsste man mindestens für jedes Kind unter 15 Jahren 15%, auf alle Fälle aber als Minimum 25% der Rente des Verstorbenen festsetzen. Als Maximum könnten ungefähr 75% der Rente genommen werden. Auch könnte ev. der Wittwe, wenn sie hülfsbedürftig ist, die Summe bis zu 25% der Rente, je nach den Verhältnissen, zugesprochen werden. Eine derartige Versicherung würde allerdings grössere Beiträge nöthig machen, die aber angesichts der Vortheile nicht besonders drückend empfunden werden würden. Nur ist zu wünschen, dass die Einführung einer solchen Versicherung vor dem Jahre 1896 zu Stande käme, wo die Auszahlung der vielen kleinen Beträge beginnen müsste.

Wie schon früher erwähnt, bietet das Gesetz betreffend die Alters- und Invalidenversicherung der Arbeiter in Folge seines kurzen Bestehens naturgemäss nicht so viel praktische Erfahrungen, dass sich jetzt schon alle wirklich vorhandenen Mängel klar überblicken liessen, doch glaube ich in den vorhergehenden Zeilen die hauptsächlichsten von ihnen in Betracht gezogen zu haben.

Zum Schlusse möchte ich noch auf eine grosse Härte im Gesetze aufmerksam machen, nämlich auf die „Wiederbeiziehung“ überhobener Renten. Die Rente wird bekanntlich für den Monat vorausbezahlt, und soll ihrem Begriff nach immer nur von Tag zu Tag verbraucht werden. Stirbt der Rentner im Laufe des Monats, so sind die Anstalten nicht nur berechtigt, sondern sogar verpflichtet, von den Hinterbliebenen den Betrag wieder einzuziehen, der auf die Zeit vom Todestage des Verstorbenen bis zum letzten Tage des Monates entfällt. Gerade also in dem

Augenblick, in dem die Familie des in vielen Fällen bereits vollkommen erwerbsunfähig gewesenen Rentenempfängers in die traurigste Lage versetzt ist, verlangt die Versicherungsanstalt einen Betrag in baar zurück, der meistens schon ausgegeben, oder wenn noch etwas davon vorhanden, jetzt von grösstem Werth für die Familie ist. Diese Härte vermeiden nun einzelne Anstalten, indem sie von der „Wiederbeziehung" dieser überhobenen Renten absehen. Ob dieselben aber gesetzlich berechtigt sind, auf diese Einnahmen, selbst mit Zustimmung ihrer Ausschüsse, zu verzichten, ist zweifelhaft. — Um alle Bedenken abzuschneiden, und um die Erben der verstorbenen Rentenempfänger in allen Bezirken gleichzustellen, wäre eine ausdrückliche gesetzliche Bestimmung ein für alle mal von dieser Rückforderung abzusehen, dringend nothwendig.

Kapitel X.

Kurze Skizzirung einer eventuellen Vereinigung der drei Versicherungen.

Nachdem ich so im Vorhergehenden die 3 grossen Arbeiterversicherungsgesetze Deutschlands einer Betrachtung unterzogen und dabei die am meisten hervortretenden Mängel und Schäden hervorgehoben, sowie einige Mittel zu deren Beseitigung angeführt habe, will ich jetzt noch kurz auf eine eventuelle Vereinigung der 3 Gesetze eingehen.

Dass die Dreitheilung der Arbeiterversicherung kein angenehmer Zustand ist, wird wohl Niemand bezweifeln, und besonders aus dem Auslande hört man vielfach Stimmen, welche ihre Verwunderung über eine derartige aufeinanderfolgende Schaffung von Einzelgesetzen, die doch naturgemäss zusammengehören, aussprechen. Dennoch ist der

Reichsregierung in diesem Falle durchaus kein Vorwurf zu machen. Denn die drei Gesetze mussten völlig neu aufgebaut werden, ohne dass irgendwelche Erfahrungen dem Gesetzgeber zur Seite standen, und es war ein Riesenwerk, in dem eine Fülle des Stoffes bewältigt werden musste, wie kaum in irgend einem anderen Gesetze. Daher hätte die Schaffung eines einheitlichen Gesetzes noch bedeutend grössere Schwierigkeiten gemacht und wäre wohl kaum ohne erhebliche grössere Mängel, wie wir sie heute haben, zu Stande gekommen. Auch hätten sich Ausarbeitung und Verhandlungen ungeheuer in die Länge gezogen, und man wäre mit den letzteren wohl erst zu einer Zeit zu Ende gewesen, als die Arbeiter bereits die Segnungen des Krankenversicherungsgesetzes oder vielleicht sogar schon des Unfallversicherungsgesetzes genossen. Ich sage, sie wären zu der Zeit zu Ende gewesen, und füge noch hinzu „resultatlos", ausgenommen, man hätte im Reichstage ein Gesetz fertig gebracht, das nur die Karrikatur einer Arbeiterversicherung dargestellt hätte, und worauf die Regierung nie hätte eingehen können. Die Durchbringung eines einheitlichen Gesetzes, das auf der Höhe der heutigen gestanden hätte, wäre absolut ein Ding der Unmöglichkeit gewesen. Waren doch schon nicht einmal das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz zusammen durchzubringen und mussten getrennt werden. Das erstere kam dann noch verhältnissmässig glatt zur Annahme, während die Regierung für das Unfallversicherungsgesetz drei Entwürfe vorlegen musste, um überhaupt zu einem Resultate zu gelangen. Aber auch der dritte Entwurf wurde erst nach langen schwierigen Kämpfen glücklich durchgesetzt. Besonders heftig war aber der Streit um das Alters- und Invalidenversicherungsgesetz, und heute noch stehen in Deutschland die damals in Wort und Schrift geführten Kämpfe in lebhafter Erinnerung. Nur dadurch, dass Fürst Bismarck im letzten Augenblicke mit rücksichtsloser Energie für das Gesetz eintrat, wurde dasselbe vor dem Schicksal der

Nichtannahme gerettet und gelangte mit der kleinen Majorität von 20 Stimmen zur Annahme.

Ausserdeutsche Staaten haben die deutschen Gesetze vielfach benutzt, und ihnen ist es dann auch nicht allzuschwer geworden, an der Hand der in Deutschland gemachten praktischen Erfahrungen eine grössere Einheit in ihre Arbeiterversicherungsgesetzgebung zu bringen.

Namentlich verdient in dieser Beziehung das Pensionsgesetz für die arbeitenden Klassen in Schweden besondere Beachtung. Dasselbe hat sehr viel aus der deutschen Alters- und Invalidenversicherung entlehnt, umfasst jedoch auch die Unfallversicherung, während es eine Krankenversicherung nicht kennt. Wenn auch das Gesetz eine Menge Schäden hat, z. B. sehr wenige und unvortheilhaft begrenzte Klassen (nur 3), so kommt es doch einer praktischen Vereinigung der beiden Versicherungsgesetze am nächsten. Eine Einreihung der Krankenversicherung würde auch keine grossen Schwierigkeiten bieten.

Eine grosse Schwierigkeit bei einem etwaigen Vereinigen der 3 deutschen Gesetze würde darin bestehen, dass bei der Unfallversicherung die Organisation eine bereits genossenschaftliche, bei der Alters- und Invalidenversicherung eine territoriale, und bei der Krankenversicherung theils das eine, theils das andere ist.

Auf dem ausserordentlichen Berufsgenossenschaftstag, am 17. Dezember 1887 zu Berlin, war den Vertretern der deutschen Berufsgenossenschaften Gelegenheit gegeben, sich zu äusseren über die Frage, ob die Berufsgenossenschaften Träger der Alters- und Inv.-Versicherung sein sollten. Man erklärte sich zwar im grossen und ganzen mit der Regierungsvorlage, die eine solche Uebernahme wünschte, einverstanden und nahm die betreffenden Anträge an, aber doch immerhin nur mit einer Majorität, die gerade keinen grossen Sieg bedeutete. Auch stellte sich bei den Verhandlungen heraus, dass ungeheure Schwierigkeiten zu überwinden wären, um eine derartige Organisation der neuen Gesetzgebung ins

Leben zu rufen. Ausserdem deckten sich auch die damals vorgelegten Grundzüge in sehr vielen Punkten durchaus nicht mit dem jetzigen Gesetz. So liess denn auch die Regierung diesen Plan fallen und die Berufsgenossenschaften hatten keine Gelegenheit mehr, sich je mit der Sache zu befassen.

Nach meiner Meinung halte ich die Berufsgenossenschaften in ihrer heutigen Organisation als Träger der Alters- und Invalidenversicherung gleichfalls nicht für geeignet, denn da sich dieselben theils vielfach über das ganze Reich, theils über grosse Gebiete desselben ausdehnen, so wäre ein unglaublich umfangreicher und kostspieliger Verwaltungsapparat nothwendig. Und welche Schwierigkeiten böte der Wechsel der Arbeiter zwischen den einzelnen und die Zugehörigkeit derselben zu verschiedenen Genossenschaften!

Zu einer Vereinigung der 3 Versicherungen erscheint nur einzig und allein das Territorialsystem als das praktischste.

Als erste Voraussetzung gilt hierbei natürlich die, dass jeder Versicherte allen drei Gebieten der Versicherung angehören muss. Die Alters- und Invalidenversicherung wäre mit der Unfallversicherung derart zu vereinigen, dass man einen Arbeiter für ganz oder halb invalide erklärt, gleichgültig ob er durch Unfall in oder ausserhalb des Betriebes, oder ob er durch Krankheit die Erwerbsfähigkeit verloren hat. Die Altersrente hätte mit 65 Jahren zu beginnen.

Zur Durchführung der Versicherung könnten im Reich für grössere Bezirke Versicherungsanstalten errichtet werden, am besten derart, dass sie sich mit den heute schon bestehenden gleichen Anstalten der Alters- und Invaliden-Versicherung deckten. Als Unterabteilungen könnten am geeignetsten die Schiedsgerichtsbezirke fungiren, die allerdings zur Erzielung grösserer Gleichheit und Regelmässigkeit einige Aenderungen erfahren müssten. Alle Ver-

sicherungsanstalten hätten unter der Aufsicht des Reichsversicherungsamtes zu stehen, das in gewissen Beziehungen die Funktionen einer Reichsversicherungsanstalt zu versehen hätte.

Dies ist so gedacht, dass jede Versicherungsanstalt zunächst selbstständig verwaltet wird. Sie empfängt vom Reichsversicherungsamt eine gewisse Anzahl Marken und lässt den Erlös in ihre Kasse fliessen. Ebenso zahlt sie die Renten allen, in ihrem Gebiete wohnenden Rentenempfängern aus. Erzielt sie einen jährlichen Ueberschuss, so ist derselbe an das Reichsversicherungsamt abzuführen, tritt ein Defizit ein, so zahlt das Amt die fehlenden Gelder an die Anstalt. Auf diese Weise würde eine grosse Vereinfachung erzielt, und namentlich das jetzt bestehende Rechnungsbureau bedeutend verkleinert. Dieses jetzt bestehende Bureau im Reichsversicherungsamt hat nämlich die Aufgabe, die zur Vertheilung der Rente zwischen den einzelnen Versicherungsanstalten nothwendigen Verrechnungen vorzunehmen.

Vom Reichsversicherungsamte hätten dann auch alle Anordnungen in Bezug auf den Bau von Rekonvaleszenten- und Krankenhäusern, sowie Unfallstationen etc. auszugehen.

Die Rechtsprechung könnte den heutigen Verhältnissen ziemlich ähnlich bleiben, indem sie durch Schiedsgerichte und das Reichsversicherungsamt als Instanzen ausgeübt würde. Für die Krankenkassen aber könnte bei kleineren Streitfällen der Einfachheit halber zunächst der Weg an die niedern Verwaltungsbehörden (in Preussen z. B. an den Landrath) vorgeschrieben werden, und dann event. erst die Klage beim Schiedsgericht resp. Reichsamt.

Die Krankenkassen an und für sich müssten für kleinere Bezirke eingerichtet werden, ungefähr für jede Gemeinde mindestens eine Krankenkasse, und nur für sehr kleine Kommunen, wenn sie nahe bei einander liegen, eine gemeinsame, damit möglichst schnell Hülfe gebracht werden kann.

Zur besseren Durchführung und Kontrole der Versicherung müssen die Krankenkassen zu Kreisen zusammengelegt werden (in Preussen z. B. alle in dem betr. politischen Kreise). Der Vorstand dieser Kreiskrankenkassen besorgt dann die Vermittlung zwischen den einzelnen Kassen und der Versicherungsanstalt. Die Einteilung in Gemeinde-, Orts-, Fabrik- etc. Krankenkassen müsste aufgehoben werden, womit nicht gesagt sein soll, dass die Kassen nur immer ein und dieselbe Unterstützung zu leisten haben, dieselbe hätte sich vielmehr nach den einzelnen Klassen, in denen sich die Versicherten befinden, zu richten. Auch haben die Melde- und Zahlstellen das Einkleben der Marken und Einziehen der Beiträge zu besorgen. Hierzu würden sie sich dann um so vorzüglicher eignen, da nun jeder Versicherte allen 3 Arten der Versicherung angehören würde.

Die Ausdehnung der Versicherung müsste eine möglichst weitgehende sein, so dass alle diejenigen ihn anzugehören hätten, die jetzt irgend einer der 3 verschiedenen Versicherungen unterstehen, und zwar mit den in den vorigen Kapiteln gewünschten Ausdehnungen.

Die Versicherten waren in 6 Klassen einzutheilen, und zwar genau so, wie sie in dem Kapitel über die Alters- und Invalidenversicherung gewünscht wurden. Nach diesen Klassen wäre die Höhe der Renten und Beiträge zu bemessen. Bei der Krankenversicherung könnten der Einfachheit halber in Bezug auf die Leistungen die I. und II., die III. und IV., sowie die V. und VI. jeweils zusammengelegt werden, so dass nur 3 Arten von Beiträgen resp. von Vergütungen zu zahlen sind.

Die Beiträge wären zum kleineren Theil von den Arbeitern, zum grösseren von den Arbeitgebern zu tragen. Die Berechnung hat so zu geschehen, dass die Mittel zur Deckung der Kosten aus Invaliden- und Altersrenten, sowie aus den Unterstützungen der Krankenkassen von beiden Theilen gleichmäasig die Mittel zur Deckung der aus den Unfallrenten entstehenden Kosten von den Arbeitgebern

allein getragen werden. Ausserdem hat das Reich bei jeder Rente einen Zuschuss zu leisten.

Die Erhebung der Beiträge hätte durch Marken und Quittungsbücher, in Form der heute bei der Alters- und Invalidenversicherung üblichen zu geschehen, nur dass dann die Marken selbstverständlich nicht den Namen einer Versicherungsanstalt tragen, sondern für das ganze Reich gleich sein müssten. Die Gelder würden von den Arbeitgebern und Versicherten am besten durch das „Einziehungsverfahren" beigebracht, d. h. die Hebestellen der Krankenkassen hätten die Marken in die Quittungsbücher einzukleben und dann von den Arbeitgebern den gesammten Betrag einzuziehen. Dieser wiederum machte bei der Lohnzahlung dem Arbeiter die erforderlichen Abzüge, und letzterer geht mit der Karte selbst zur Hebestelle. Auch könnte die Karte ev. dort aufbewahrt werden. Dies Verfahren würde sich bei einer einheitlichen Versicherung viel besser durchführen lassen, als unter den heutigen Verhältnissen, da ja dann alle Arbeiter schon der Krankenversicherung wegen bei den Hebestellen angemeldet sein müssten.

Die Auszahlung der Renten könnte entweder durch die Reichspost, oder wieder durch die Hebestellen geschehen, die dann gleichzeitig als Zahlstellen zu fungiren hätten. Das letztere wäre entschieden vorzuziehen, denn es würde kaum nöthig sein, viel mehr Beamte anzustellen, wie zur Ausübung des Einziehungsverfahrens nothwendig wären. Jedenfalls könnte eine eventuelle Anstellung von einigen Beamten bei der Beurtheilung dieser Frage nicht sonderlich ins Gewicht fallen. Es wäre jedoch in solchem Falle entschieden eine Erhöhung des Reichszuschusses zu fordern, da der Reichspostverwaltung eine bedeutende Entlastung zu Gute käme.

Die Versicherung hätte sich auch auf die Wittwen und Waisen zu erstrecken. Zunächst müsste den Angehörigen (Frau und Kindern, auch wenn erstere nicht versichert ist) freie Krankenpflege, auch Krankenhaus für

einen gewissen Zeitraum gewährt werden. Ueber diese Zeit hinaus hätten die Aerzte der Versicherungsanstalten die Verpflichtung, diese Angehörigen gegen einen mässigen festgesetzten Tarif weiter zu behandeln. Für die Waisen bis zum 15. Jahre wäre eine Rente zu bezahlen von einem Bruchtheil der Rente des Versicherten, für vater- und mutterlose Waisen beim Tode des Vaters entweder ein erhöhter Bruchtheil von der Rente des Letzteren, oder wenn die verstorbene Mutter rentenberechtigt war, ein Theil von den ihr zukommenden Geldern.

Für die Wittwe, wenn sie hülfsbedürftig ist, wäre gleichfalls eine Rente zu verabfolgen. Dass die Einführung einer derartigen Wittwen- und Waisenversicherung kein Ding der Unmöglichkeit ist, beweisen die Knappschaftskassen, bei denen eine derartige Versicherung in weitgehendstem Maasse besteht.

Diese Vorschläge, welche in grossen Zügen eine Versicherung vorschlagen, die geeignet wäre, die Vortheile der 3 Versicherungsgesetze ohne ihre Nachtheile zu vereinigen, würden namentlich auf eine grosse und entschiedene Opposition bei den Berufsgenossenschaften stossen, die allerdings vollständig aufgelöst werden müssten. Da aber die Durchführung einer Versicherung, wie die vorgeschlagene ohne eine solche Auflösung nicht möglich ist, andererseits auch, wie schon erwähnt, die Berufsgenossenschaften selbst sich nicht zur Uebernahme der Alters- und Invalidenversicherung eignen, so ist kein anderer Ausweg zu finden. Auch müssen im Interesse der Allgemeinheit, vor Allem Opfer gebracht werden, wenn etwas Erspriessliches zu Stande kommen soll, und die vielen Klagen und Anfeindungen gegen die Arbeiterversicherung, die direkt oder indirekt ihren Grund in der Dreitheilung der Gesetze haben, würden dann für immer verstummen.

Schluss.

In der vorliegenden Arbeit habe ich zu zeigen versucht, dass die Arbeiterversicherung in Deutschland noch weit von einer wirklichen Vollkommenheit entfernt ist. Die Ursachen der Hauptmängel liegen theils in der Dreitheilung der Gesetzgebung, theils in der vollständigen Neuheit des Stoffes, da dem Gesetzgeber keinerlei praktische Erfahrungen zur Seite standen. Nicht zu unterschätzen ist auch der grosse Widerstand, den die Regierung bei der Schaffung der Arbeiterversicherung sowohl im Parlamente als auch in der Bevölkerung selbst fand, und der sie zwang, auf vieles zu verzichten, was dem Wohle der Arbeiter besonders dienlich gewesen wäre.

Auf diesen Widerstand, besonders in der Volksvertretung ist auch, wie schon im vorhergehenden Kapitel erwähnt, die Dreitheilung der Gesetzgebung zurückzuführen, und erst jetzt, nachdem man die Segnungen dieser sozialpolitischen Fürsorge allseitig anerkennt, kann man daran denken, diesen Riss wieder zu verschliessen. Eine solche Vereinigung hätte aber sehr vorsichtig und ohne jede Ueberstürzung zu geschehen, da sich sonst leicht Mängel einschleichen könnten, die vielleicht vorher den Gesetzen nicht anhafteten, und deren Beseitigung dann erst recht wieder umständliche Korrekturen zur Folge haben würde. Soll dasselbe endlich auf möglichst ruhige und friedliche Weise geschehen, so ist unbedingt ein Entgegenkommen auf allen Seiten nothwendig, um weder die Regierung dazu zu zwingen, über den Kopf der Betheiligten hinweg das Gesetz zu erlassen, noch auch auf manches Gute zu verzichten, nur um das Oppositionsgeschrei nicht zu gross werden zu lassen. Und nur auf friedlichem Wege, bei gegenseitigem Einvernehmen, kann ein einheitliches Gesetz geschaffen werden, das bei möglichster Vermeidung der derzeitigen Mängel und Fehler, die sozialpolitische Fürsorge

für die arbeitenden und hülfsbedürftigen Klassen des Volkes in noch höheren Maasse verkörpert, als es in den heutigen Gesetzen geschieht.

Diese Vereinigung der drei grossen Arbeiterversicherungsgesetze wird aber wohl vorläufig noch auf lange hinaus ein frommer Wunsch bleiben. Denn man ist zur Zeit noch in massgebenden Kreisen der Meinung, dass zu einem derartigen wichtigen Schritte noch nicht genügend praktische Erfahrungen vorhanden seien und man namentlich erst eine weitere Entwicklung der Alter- und Invalidenversicherung abwarten müsse.

Ist aber an eine grosse, das System der Arbeiterversicherung vollständig neu gestaltende Reform vorläufig noch nicht zu denken, so muss man umsomehr darauf bedacht sein, die Gesetze im Einzelnen einer möglichst gründlichen Reform zu unterziehen, damit dieselben immer mehr dem, in der Kaiserlichen Botschaft vom 17. November 1881 ausgesprochenen Grundgedanken nahe kommen. Auch soll in einer solchen Reformgesetzgebung schon jetzt möglichst auf die Beziehungen der einzelnen Gesetze untereinander Rücksicht genommen werden, um auf diese Weise einer späteren Vereinigung die Wege zu ebnen.

Betrachtet man die Reformbedürftigkeit der Gesetze im Allgemeinen, so ist zu sagen, dass das Unfallversicherungsgesetz die bei weitem meisten Mängel aufweist, aus welchem Grunde ihr in der vorliegenden Arbeit ein bedeutend grösserer Raum gewidmet ist, wie der Kranken- und der Alters- und Invalidenversicherung. Letztere bietet wie schon früher erwähnt, noch zu wenig praktische Erfahrungen, und ausserdem hat ein Teil der Klagen und Beschwerden als ziemlich unmotivirt bezeichnet werden müssen, wie z. B. das grosse Geschrei gegen das „Kleben", ohne eigentlich brauchbare Vorschläge zur Abhülfe. Das Krankenversicherungsgesetz endlich hat seit seinem Bestehen bereits eine durchgehende gesetzliche Reform erfahren durch die Novelle vom 10. April 1892. Jedoch hat

diese Novelle immer noch manche Lücke im Gesetz gelassen, die auszufüllen ein dringendes Bedürfniss wäre.

Bevor ich in diesem Resumé auf die Mängel in der Gesetzgebung und die zu ihrer Abhülfe gemachten Vorschläge eingehe, so muss ich hier nochmals betonen, dass in der Arbeit vor allen Dingen nur die am meisten hervortretenden Uebelstände je nach ihrer Bedeutung theils länger, theils kürzer behandelt sind. Mängel, deren Abhülfe nur im Wege der Gesetzgebung geschehen kann, — während alle diejenigen Schäden, die im Verwaltungswege zu heilen sind, nicht berücksichtigt wurden. Denn hierbei kommt es in jedem einzelnen Falle auf den guten Willen der Behörden, der hohen sowohl wie der niederen an. Endlich sind alle diejenigen Vorschläge weggelassen worden, die nur im Privatinteresse irgend eines Unternehmers von demselben gestellt und die mit wenigen Ausnahmen fast immer nur auf ganz bestimmte Verhältnisse gemünzt und daher für die Allgemeinheit nicht brauchbar sind.

Beginnen wir mit der Krankenversicherung, so muss gesagt werden, dass gerade hier wegen der einfachen Organisation der Verwaltungsbehörde vielfach Gelegenheit gegeben ist, helfend und verbessernd einzugreifen. Von gesetzgeberischen Vorschlägen sind in erster Linie in der Arbeit erwähnt worden eine andere Vertheilung der Beiträge zu Gunsten der Versicherten, sowie eine obligatorische Versicherung der Dienstboten und der land- und forstwirthschaftlichen Arbeiter, woran sich noch einige kleinere Vorschläge reihen. Eine Reform des Krankenversicherungswesens wäre meines Erachtens am einfachsten zu bewerkstelligen und könnte neben der Reform der beiden anderen Versicherungen leicht durchgeführt werden. Leider scheint man diesem Gegenstande an massgebender Stelle wenig Interesse entgegenzubringen, da man glaubt, durch die, vor 2 Jahren in Kraft getretene Novelle, vorläufig bereits genug gethan zu haben.

Anders steht es mit der Unfallversicherung. Die Reform derselben ist von der Regierung seit Langem vorbereitet, wird aber trotzdem bis zu ihrer Vollendung noch recht lange auf sich warten lassen.

Während die vorliegende Arbeit bereits abgeschlossen war, wurde ein Gesetzesentwurf betreffend die **Ausdehnung** der Versicherung besonders auf Hausindustrie, Handwerk und Handel veröffentlicht, der aber für uns durchaus nichts Neues enthält, während ein anderer Entwurf zur Reform vorläufig der Öffentlichkeit nicht übergeben ist; aus demselben haben die Zeitungen einiges, was sie in Erfahrung bringen konnten, dem Publikum mitgetheilt. Dieser Entwurf, der zur Zeit noch den verbündeten Regierungen vorliegt, wird im Winter 1894/95 dem Bundesrate zugehen, dann mit dem anderen zusammen einem ausserordentlichen Berufsgenossenschaftstage unterbreitet werden, und darauf erst an den Reichstag gelangen. Es steht aber bereits fest, dass die Verabschiedung dieser Reformgesetzgebung nicht vor dem Winter 1895/96 geschehen wird. Umsomehr wird es nöthig sein, die Zeit auszunützen, um, so gut es eben geht, beizutragen zum weiteren Ausbau dieser, für die gesammte soziale Reform so wichtigen Gesetzgebung.

Soviel man ersehen konnte, scheint die Regierung eine Änderung der grundlegenden Bestimmungen des Gesetzes, worunter in erster Linie eine Änderung des Umlageverfahrens sowie des berufsgenossenschaftlichen Systems zu verstehen ist, nicht zu beabsichtigen. In der vorliegenden Arbeit ist im Gegensatz hierzu der Vorschlag gemacht worden, das Umlageverfahren, welches zur Zeit bei der Aufbringung der Beiträge angewendet wird, durch das Kapitaldeckungsverfahren zu ersetzen, da durch das erstere Verfahren die Zukunft zu Gunsten der Gegenwart stark belastet wird.

Die übrigen Vorschläge, welche weniger tief einschneiden, sind ihrer Wichtigkeit nach in 2 Gruppen getheilt, und die ersteren, wichtigeren, ausführlicher, die

weniger wichtigen kürzer behandelt worden. Hervorheben will ich von diesen Vorschlägen besonders die Nothwendigkeit für die Berufsgenossenschaften, eigene Unfall- und Krankenhäuser zu besitzen, d. h. zur gemeinsamen Benutzung mit den Krankenkassen und, soweit sie es nöthig haben, mit den Versicherungsanstalten der Alters- und Invalidenversicherung. Die Geldfrage, die bis jetzt immer das Hinderniss zur weiteren Fortentwicklung dieser Angelegenheit war, da die Berufsgenossenschaften den Reservefond zu derartigen Zwecken nicht verwenden dürfen, soll dadurch gelöst werden, dass die Gelder der Alters- und Invalidenversicherung zum Bau solcher Anstalten Verwendung finden sollten. Auch würden letztere eine Berührungsgelegenheit für alle drei Versicherungen zu gemeinsamer Arbeit bieten.

Das dritte grosse Arbeiterversicherungsgesetz, die Alters- und Invalidenversicherung, bietet, wie schon mehrfach erwähnt, die wenigsten praktischen Erfahrungen. So mangelhaft auch viele Bestimmungen dieses Gesetzes sind, weil die Regierung, um dasselbe überhaupt zu Stande zu bringen, abschwächenden Anträgen aus dem Reichstage nachgeben musste, war ich doch gezwungen, bei der Formulirung der betreffenden Vorschläge sehr vorsichtig zu Werke zu gehen, und vorläufig nur die deutlicher hervortretenden Mängel in Betracht zu ziehen.

An eine Änderung des Markenklebens wird ernstlich zur Zeit kaum noch gedacht, und auch in dieser Arbeit ist nur darauf hingewiesen worden, wie grundlos die Opposition hiergegen war, obgleich im ganzen Gesetz wohl kaum ein Punkt so heftig angegriffen worden ist, wie dieser. In Bezug aber auf die Art der Einziehung der Beiträge für die Marken sind die Vortheile und Nachtheile des sogenannten Entrichtungsverfahrens, das vom Gesetzgeber ursprünglich ins Auge gefasst war, und des sogenannten Einziehungsverfahrens gegen einander abgewogen worden. Letzteres hat entschieden Vortheile, die

aber mehr dem Arbeitgeber zu Gute kommen, dem Arbeiter jedoch erst dann etwas nützen, wenn jeder Angehörige der Alters- und Invalidenversicherung auch krankenversicherungspflichtig ist.

Als hauptsächlichster Reformvorschlag ist in dieser Arbeit die Erhöhung der Zahl der Versicherungsklassen von 4 auf 6 gemacht worden, um namentlich den Ansprüchen gegen die höhergelohnten Arbeiter gerecht zu werden, deren Lohn oft bis auf $^1{}_7$ herabsinken muss, ehe sie Anspruch auf Invalidenrente haben, während der niedrig gelohnte Arbeiter schon dann die Segnungen des Gesetzes geniesst, wenn er nicht mehr $^1/_3$ seines ursprünglichen Taglohnes verdient.

So ist denn in der vorliegenden Arbeit der Versuch gemacht worden, die am schärfsten hervortretenden Mängel und Fehler der drei grossen Arbeiterversicherungsgesetze in Deutschland einer Kritik zu unterwerfen und, so gut es anging, Vorschläge zur Abhülfe derselben zu machen.

Möge auch durch diesen Versuch ein Scherflein beigetragen werden zur weiteren Entwicklung dieser, für unsere ganze Zeit so ungeheuer wichtigen Gesetzgebung und damit zur Förderung des sozialen Friedens!

Litteratur.

Zur vorliegender Arbeit ist folgende Litteratur verwendet worden:

I. Gesetzesentwürfe, Kommentare etc.

E. v. Woedtke: Kommentar zum Krankenversicherungsgesetz vom 15. Juni 1883, in der Fassung der Novelle vom 10. April 1892.

R. Hoeingshaus: Reichsgesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter.

E. v. Woedtke: Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884.

E. v. Woedtke: Kommentar zum Reichsgesetz betreffend die Unfallversicherung der in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Arbeiter vom 5. Mai 1886.

R. Hoeingshaus: Das Reichsgesetz betreffend die Unfallversicherung der bei Bauten beschäftigten Personen.

Dr. Bosse u. E. v. Woedtke: Kommentar zum Reichsgesetz betreffend die Alters- und Invalidenversicherung der Arbeiter vom 22. Juni 1889.

E. v. Woedtke: Das Reichsgesetz betreffend die Alters- und Invaliden-Versicherung der Arbeiter (Textausgabe mit Anmerkung).

Aus den Akten des Reichstages: Die Gesetzentwürfe der Krankenversicherung, der Unfallversicherung und der Alters- und Invalidenversicherung der Arbeiter.

Die Gesetze betreffend die Unfall- und Krankenversicherung der Arbeiter in Oesterreich vom 28. Dezember 1887 und 30. März 1888.

Der Forrersche Entwurf eines Unfallversicherungsgesetzes für die Schweiz.

Der Entwurf eines Pensionsgesetzes für die arbeitenden Klassen in Schweden.

II. Statistik:

Statistik der Krankenversicherung des deutschen Reiches seit dem Jahre 1885.

Statistik der Unfallversicherung aus den amtlichen Nachrichten des Reichsversicherungsamtes seit dem Jahre 1887.

Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich, herausgegeben vom Kaiserlichen statistischen Amt, vom Jahrgang 1888 an.

III. Volkswirthschafts-, theoretische und politische Werke und Zeitschriften.

Prof. Dr. Rosin: Das Recht der Arbeiterversicherung. 2 Bde. 1890.

Prof. Dr. Rosin: Das Recht der öffentlichen Genossenschaften.

Dr. R. Piloty: Reichsunfallversicherungsrecht, dessen Entstehungsgeschichte und System. 3 Bde. 1890.

Dr. Boediker: Die Unfallversicherung der Europäischen Staaten.

Dr. Lange: Die positive Weiterentwicklung der deutschen Arbeiterversicherungsgesetzgebung im „Archiv für soziale Gesetzgebung und Statistik." Herausgegeben von Dr. H. Braun. Bd. V. 1892.

Dr. Schäffle: Der korporative Hülfskassenzwang. 1884.

Dr. Schäffle: Deutsche Kern- und Zeitfragen. 1893.

Handwörterbuch der Staatswissenschaften. Herausgegeben von Dr. J. Conrad, Lexis, Elster und Loening.

Dr. Georg v. Mayr: Allgemeines statistisches Archiv. Zweiter Jahrgang 1891/92. 1. Halbband.

Prof. Dr. v. Philippowich: Grundriss der politischen Oekonomie. Bd. 1. 1893.

Konrad Bornhak: Die Deutsche Sozialgesetzgebung, systematisch dargestellt. 1894.

Hermann Gebhardt: Die Reform der Invaliditäts- und Altersversicherung. 1893.

Max Schlesinger: Aus der Verwaltungspraxis der Berufsgenossenschaften. 1887.

Dr. von der Borght: Ueber die Simulation bei Krankenkassen. 1886.

Dr. Zacher: Leitfaden zur Arbeiterversicherung des deutschen Reiches. Zusammengestellt für die Weltarsstellung in Chicago.

Die Protokolle der 7. ordentlichen und 2. ausserordentlichen Verbandstage der deutschen Berufsgenossenschaften.

Statuten des Verbandes der deutschen Berufsgenossenschaften.

Zusammenstellung der von den deutschen gewerblichen Berufsgenossenschaften ertheilten Antworten auf die vom Reichsversicherungsamt behufs eventueller Abänderung bezüglich Ergänzung der Unfallversicherungsgesetze gestellten Fragen, nebst auszugsweiser Begründung aus dem Jahre 1890. Beantwortung und Begründung derselben. Fragen durch den Vorsitzenden der Tiefbauberufsgenossenschaft, Herrn Bandke.

Fragebogen, betreffend die von den deutschen gewerblichen Berufsgenossenschaften — abgesehen von den 18 Fragen des Reichsversicherungsamtes — gemachten Vorschläge zur Abänderung der Unfallversicherung (ohne Beantwortung und Begründung).

Ein Kollegienheft nach Hrn. Prof. Rosin in Freiburg über „Verwaltungsrecht des deutschen Reiches und der Einzelstaaten.“ W. S. 1892/93. (Vom Verfasser vorliegender Arbeit selbst nachgeschrieben).

IV. Zeitschriften.

Sozialpolitisches Centralblatt von Dr. Heinr. Braun in Berlin.

Blätter für soziale Praxis. Organ des Verbandes deutscher Gewerbegerichte von Dr. N. Brückner. Verlag von Jos. Baer & Co., Frankfurt a. M.

Die Arbeiterversorgung. Zentralorgan für das gesammte Kranken-, Unfall-, Invaliditäts- und Altersversicherungswesen im deutschen Reiche. Herausgegeben von Dr. P. Honigmann, Berlin.

Die Berufsgenossenschaft. Organ für die deutschen Berufsgenossenschaften. Herausgegeben von Otto Wenzel und Max Schlesinger. Redigirt von Otto Wenzel.

Tiefbau, Organ der Tiefbauberufsgenossenschaft.

Ausserdem wurden Artikel aus grösseren deutschen Zeitungen, besonders aus der Kreuzzeitung, Post, Norddeutschen Allgemeinen, Kölnischen Zeitung, Frankfurter Zeitung etc. benutzt.